



**គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)**  
**សៀវភៅបញ្ជីថ្នាំ ឆ្នាំ 2025៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង**

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។ យើងមិនបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំនេះចាប់តាំងពី 3/19/2025 ។

# គម្រោង Neighborhood INTEGRITY |

## បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2025 ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង

### (បញ្ជីឱសថ ឬបញ្ជីឈ្មោះឱសថ)

#### សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះត្រូវបានគេហៅថា បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាបញ្ជីថ្នាំ)។ វាប្រាប់អ្នកថាថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមួយណា និងថ្នាំដែលមិនចាំបាច់ចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិត និងឧបករណ៍ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ បញ្ជីថ្នាំក៏ប្រាប់អ្នកផងដែរថា ប្រសិនបើមានច្បាប់ពិសេសណាមួយ ឬការដាក់កម្រិតលើថ្នាំណាមួយដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ លក្ខខណ្ឌសំខាន់ៗនិងនិយមន័យរបស់ពួកគេ បានលេចឡើងក្នុងជំពូកមុននៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក។

#### តារាងមាតិកា

- A. ការបដិសេធ ..... 4
- B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ ..... 4
  - B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំ ដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លះហៅថា "បញ្ជីថ្នាំ"។ ..... 5
  - B2. តើបញ្ជីថ្នាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ? ..... 5
  - B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ? ..... 6
  - B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាព ណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ? ..... 8
  - B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ឬប្រសិនបើ មានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ..... 9
  - B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)? ..... 9
  - B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា? ..... 9
  - B8. តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ? ..... 9



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY  
និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?..... 10

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?..... 11

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?..... 11

B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលការលើកលែង?..... 11

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?..... 12

B14. តើអ្វីជាផលិតផលជីវសាស្ត្រដើម ហើយតើវាទាក់ទងទៅនឹងផលិតផលជីវសាស្ត្រ  
ស្រដៀងគ្នាយ៉ាងដូចម្តេច?..... 12

B15. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី? ..... 12

B16. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?..... 13

B17. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?..... 13

B18. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?..... 13

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង..... 13

C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ..... 14

D. លិខិតក្រុមនៃថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង..... 185



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896  
និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ  
ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេ

ហាទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

---

## A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- ❖ ផែនការរបស់ Neighborhood INTEGRITY គឺជាផែនការសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំងជាមួយ ជាមួយកម្មវិធី Medicare និង Rhode Island Medicaid ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំង ពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។
- ❖ ជានិច្ចកាល អ្នកអាចត្រួតពិនិត្យបញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងថ្មីរបស់ <Neighborhood INTEGRITY>តាមអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ <[www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)>។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងប្រទេសម្រង់ផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរស ម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់សម្រាប់ថ្ងៃសៅរ៍។ នៅរសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្ញើសារទុក។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711។ ការទូរសព្ទមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ ឯកសារនេះអាចរកបានជា ភាសាអេស្ប៉ាញ ភាសាព័រទុយហ្គាល់ និងភាសាខ្មែរដោយឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ ជំនួសដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការដាក់សំណើ”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ជូនឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នោះអ្នកអាចទទួលបានឯកសារនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ ដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរឬលុបសំណើដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ពេលដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។

---

## B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី *បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ*។ អ្នកអាចសួរសំណួរដែល គេតែងតែសួរទាំងអស់ ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

**B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំ ដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា "បញ្ជីថ្នាំ")**

ឱសថនៅក្នុង បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង នៅក្នុងផ្នែក C ជាឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY. ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ ឱសថស្ថាន មួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយពួកគេដើម្បីធ្វើការជាមួយ ពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ យើងសំដៅទៅឱសថស្ថានទាំងនេះដូចជា "ឱសថស្ថានបណ្តាញ"។

- Neighborhood INTEGRITY នឹងគ្របដណ្តប់ថ្លៃថ្នាំដែលចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងតារាងថ្នាំ ប្រសិនបើ៖
  - វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនិយាយថា អ្នកត្រូវការពួកគេ ដើម្បីទទួលបានសុខភាពល្អ និង
  - អ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជានៅតាមបណ្តាញឱសថស្ថាន Neighborhood INTEGRITY។
- Neighborhood INTEGRITY អាចមានជំហានបន្ថែមដើម្បីដំណើរការថ្នាំសំខាន់ៗ (សូមមើលសំណួរ B4 ខាងក្រោម)។

អ្នកអាចឃើញបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផងដែរដែលយើងមាននៅក្នុងគេហទំព័ររបស់យើង [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY) ឬទូរសព្ទ សេវាកម្មសមាជិកតាមលេខទូរសព្ទ 1-844-812-6896 (TTY 711)។

**B2. តើបញ្ជីថ្នាំផ្តល់ផ្លាស់ប្តូរទេ?**

បាទ/ចាស Neighborhood INTEGRITY ត្រូវតែអនុវត្តតាមច្បាប់ Medicare និង Rhode Island Medicaid នៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ។ យើងអាចបន្ថែមឬលុបចោលថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំក្នុងកំឡុងពេលពេញមួយឆ្នាំ។

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ថ្នាំរបស់ពួកយើង។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច៖

- សម្រេចចិត្តទាមទារ ឬមិនទាមទារការអនុញ្ញាតជាមុន (PA) ឬការអនុម័តសម្រាប់ថ្នាំ។ (ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) គឺជាការអនុញ្ញាតពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំ។)
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន (បានហៅថាបរិមាណមានកំណត់)
- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហាន មានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាមលើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេ ហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរ  
ការគ្របដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

- អ្នកអាចពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។ ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុង *បញ្ជីឱសថ* ដែលបានបង្ហាញ ផ្សព្វផ្សាយនៅលើគេហទំព័រប្រចាំខែ។
- អ្នកអាចទូរសព្ទផងដែរទៅកាន់ សេវាកម្មសមាជិក ដើម្បីពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំថ្មីៗតាមលេខទូរសព្ទ 1-844-812-6896 (TTY 711)។

### B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននឹងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការជំនួសកំណែឱសថថ្មីជាក់លាក់។** យើងអាចនឹងយកឱសថចេញពី *បញ្ជីឱសថ* ប្រសិនបើយើង ជំនួសឱសថទាំងនោះជាមួយនឹងកំណែឱសថជាក់លាក់ថ្មីនោះ ប៉ុន្តែថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក សម្រាប់ឱសថថ្មីនឹងនៅតែដដែល។ នៅពេលយើងបន្ថែមកំណែឱសថថ្មី នោះយើងក៏អាចនឹង សម្រេចចិត្តរក្សាឱសថមានម៉ាកយីហោ ឬផលិតផលជីវសាស្ត្រដែលមានក្នុងបញ្ជី ប៉ុន្តែផ្លាស់ប្តូរ ឬកំណត់បទប្បញ្ញត្តិនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ខ្លួន។
  - យើងមិនអាចប្រាប់អ្នកមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងផ្ញើរ ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នក។
  - យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានលុះត្រាតែឱសថដែលយើងកំពុងបន្ថែម៖
    - ជាកំណែទូទៅថ្មីមួយរបស់ឱសថមានម៉ាកយីហោ ឬ
    - ជាកំណែជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នារបស់ផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមក្នុង *បញ្ជីឱសថ* (ឧទាហរណ៍ ជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដែលផ្លាស់ប្តូរគ្នាបានដែលអាចត្រូវជំនួសបានសម្រាប់ផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដើមមិនមានវេជ្ជបញ្ជាថ្មី)។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។**

ប្រភេទឱសថទាំងនេះមួយចំនួនអាចថ្លៃចំពោះអ្នក។ សូមមើលផ្នែក B14 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

- អ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងស្នើសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណាក់កាលដែលអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែង។ សូមមើលសំណួរ B10 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

- ថ្នាំមួយត្រូវបានយកចេញពីទីផ្សារ។ ប្រសិនបើរដ្ឋបាលឱសថ និងចំណីអាហារ (FDA) ប្រាប់ថាឱសថដែលអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់មិនមានសុវត្ថិភាព ឬមិនមានប្រសិទ្ធភាព ឬក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថដកឱសថនោះចេញពីទីផ្សារ យើងអាចនឹងដកឱសថនោះចេញពី *បញ្ជីឱសថ* ម។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថ យើងនឹងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹង បន្ទាប់ពីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះ។ យើងនឹងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវលិខិតដែលមានដំបូន្មានអំពីរបៀបតាមដាមជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថការីរបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងដែលចំពោះពេលវេលាដែលអ្នកប្រើប្រាស់។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

- រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងថ្នាំ (Food and Drug Administration, FDA) ផ្តល់ការណែនាំថ្មីឬមានការណែនាំថ្មីអំពីថ្នាំ។
- យើងដកឱសថមានម៉ាកយីហោចេញពី *បញ្ជីឱសថ* នៅពេលបន្ថែមឱសថទូទៅដែលមិនមែនជាឱសថថ្មីទៅទីផ្សារ ឬ
- យើងដកផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមចេញ នៅពេលបន្ថែមផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នា ឬ
- យើងផ្លាស់ប្តូរ ឬកំណត់បទប្បញ្ញត្តិនៃការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោ។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកឱ្យដឹងយ៉ាងហោចណាស់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ មុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ *បញ្ជីឱសថ* ឬ
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ឱសថឱ្យអ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកស្នើសុំការបើកឱសថឡើងវិញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

- ប្រសិនបើមានឱសថស្រដៀងគ្នានៅក្នុង *បញ្ជីឱសថ* អ្នកអាចប្រើជំនួសបាន ឬ
- ថាតើត្រូវស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះដែរឬទេ? ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការលើកលែង សូមមើលសំណួរ B10។

**B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?**

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេលអ្នកទទួលបានថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការអនុញ្ញាតជាមុន (PA) ឬការអនុម័ត៖** សម្រាប់ថ្នាំមួយចំនួន អ្នក ឬគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកបើកថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ Neighborhood INTEGRITY ប្រហែលជាមិនធានារ៉ាប់រងទៅលើថ្នាំទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រម។
- **បរិមាណមានកំណត់៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន។
- **ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY តម្រូវឲ្យអ្នកធ្វើការព្យាបាលជាជំហានៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកនឹងត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំតាមលំដាប់លំដោយដាក់លាក់មួយសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកអាចត្រូវសាកល្បងប្រើថ្នាំមួយមុនពេលដែលយើងនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំមួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងយល់បាន ប្រសិនបើឱសថរបស់អ្នកមានលក្ខខណ្ឌតម្រូវបន្ថែម ឬដែនកំណត់តាមរយៈការក្រឡេកមើលនៅក្នុងតារាងនៅក្នុងផ្នែក C។ អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមដោយចូលទៅគេហទំព័ររបស់យើង [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។ យើងបានបិទផ្សាយឯកសារនៅលើបណ្តាញអ៊ីនធឺណិតដែលពន្យល់ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការដាក់កំហិតការព្យាបាលជាជំហានរបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឲ្យយើងផ្ញើច្បាប់ចម្លងឲ្យអ្នកផងដែរ។

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។ នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបានឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)**



**B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ**

តារាងនៃឱសថក្នុងផ្នែក C មានចន្លោះដែលបានដាក់ស្លាក "សកម្មភាព ចាំបាច់ ការដាក់កម្រិត ឬការកំណត់លើការប្រើប្រាស់។"

**B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)?**

ក្នុងករណីខ្លះ យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើយើងបន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ។ សូមមើលសំណួរ B3 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការជូនដំណឹងជាមុននេះ និងស្ថានភាពដែលយើងប្រហែលជាមិនអាចប្រាប់អ្នកជាមុន នៅពេលដែលច្បាប់របស់យើងអំពីថ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំមានការផ្លាស់ប្តូរ។

**B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?**

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ៖

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ ឬ
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងរកតាមតួអក្សរ ចូលទៅផ្នែកលិខិតក្រមនៃផ្នែកថ្នាំដែលមានការរាប់រង។ អ្នកអាចស្វែងរកវាបាន នៅក្នុងផ្នែក D

ដើម្បីស្វែងរកតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ស្វែងរកផ្នែកដែលបានដាក់ស្លាក "ឱសថដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ" នៅក្នុងផ្នែក C1។ ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ **Cardiovascular** (សរសៃឈាមបេះដូង)។ នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

**B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?**

ប្រសិនបើអ្នកមិនឃើញថ្នាំរបស់អ្នកក្នុងបញ្ជីថ្នាំ សូមទូរសព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 1-844-812-6896 និងសួរពីវា។ ប្រសិនបើអ្នករកឃើញថា Neighborhood INTEGRITY នឹងមិនគ្របដណ្តប់ថ្នាំ អ្នកអាចធ្វើរឿងមួយក្នុងចំណោមរឿងទាំងនេះ៖



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

- សូរសៀវភាគមូលដ្ឋានសមាជិក សម្រាប់បញ្ជីថ្នាំមួយដូចថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ បន្ទាប់មកបង្ហាញបញ្ជីថ្នាំទៅកាន់វេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំមួយនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលដូចនឹងថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ ឬ
- អ្នកអាចស្នើសុំផែនការសុខភាពដើម្បីធ្វើការលើកលែងមួយដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់អ្នក។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

**B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?**

យើងអាចជួយ។ យើងនឹងគ្រប់គ្រងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំរបស់អ្នកបណ្តោះអាសន្ន 30 ថ្ងៃនៅផ្នែក D ឬ 90 ថ្ងៃផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់អ្នកនៅ Rhode Island Medicaid រយៈពេល 90 ថ្ងៃតំបូង អ្នកគឺជាសមាជិកនៃ Neighborhood INTEGRITY។ នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គាត់ឬនាងអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបានឬថាត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

យើងនឹងផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៅផ្នែក D ឬ 90 ថ្ងៃផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់អ្នកនៅ Rhode Island Medicaid ប្រសិនបើ៖

- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង ឬ
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជាដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ឬ
- ថ្នាំតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ នៃ Neighborhood INTEGRITY ឬ
- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលជាផ្នែកនៃការដាក់កម្រិតការព្យាបាលដោយជំហានៗ។

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀតហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

- អ្នកនឹងគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំមួយរយៈពេល 31 ថ្ងៃ អ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកវេជ្ជបណ្ឌិតមួយរយៈពេលតិចជាងនេះ) ថាតើអ្នកជាសមាជិកថ្មី នៃ Neighborhood INTEGRITY។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

- នេះគឺជាការបន្ថែមទៅនឹងការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកគឺជាសមាជិកនៃ នៃ Neighborhood INTEGRITY ។

កម្រិតនៃការផ្លាស់ប្តូរការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់សមាជិកដែលចាកចេញពីកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងក្នុង រយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 30 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការមិនថាអ្នកជាសមាជិក Neighborhood INTEGRITY ថ្មីឬអត់។

ការផ្លាស់ប្តូរកម្រិតនៃការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតផងដែរសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលទៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 31 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការ (ការដាក់កម្រិតលើការបើកថ្នាំអាចអនុវត្តចំពោះថ្នាំម៉ាកយីហោជាក់លាក់) មិនថាអ្នកជាសមាជិក Neighborhood INTEGRITY ថ្មីឬអត់។

**B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?**

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

- ឧទាហរណ៍ Neighborhood INTEGRITY អាចកំណត់ចំនួនថ្នាំដែលយើងនឹងរ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានកម្រិត អ្នកអាចស្នើសុំយើងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការកំណត់និងការគ្រប់គ្រងបន្ថែមទៀត។
- ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀត៖ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងលុបចោលការរឹតបន្តឹងការព្យាបាលដោយជំហាន ឬតម្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត)។

**B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?**

ដើម្បីស្នើសុំការលើកលែង សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក។ សេវាកម្មសមាជិក នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នកដើម្បីជួយអ្នកស្នើសុំការលើកលែង។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

**B12. តើរយៈពេលយូរឬនានាក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?**

បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីថ្លែងការណ៍ពីអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកដែលគាំទ្រសំណើសុំការលើកលែងរបស់អ្នកហើយ យើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។ អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគួរតែធ្វើទូរសារនូវសេចក្តីថ្លែងការណ៍នោះទៅកាន់លេខ 1-855-829-2875។

**?** ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។**

ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគិតថា សុខភាពរបស់អ្នកអាចមានគ្រោះថ្នាក់ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរង់ចាំ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងជាបន្ទាន់មួយ។ នេះគឺជាការសម្រេចចិត្តដ៏លឿន។ ប្រសិនបើអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគាំទ្រសំណើរបស់អ្នក យើងនឹងឲ្យអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងនៃសេចក្តីថ្លែងការណ៍គាំទ្ររបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

**B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?**

ឱសថទូទៅត្រូវបានផលិតឡើងដោយប្រើគ្រឿងផ្សំសកម្មដូចគ្នានឹងឱសថមានម៉ាកយីហោដែរ។ ជាធម្មតាឱសថទាំងនោះមានតម្លៃថោកជាង និងមានប្រសិទ្ធភាពល្អដូចឱសថមានម៉ាកយីហោដែរ។ ជាធម្មតាឱសថទាំងនោះមិនមានឈ្មោះល្បីល្បាញនោះទេ។ ឱសថទូទៅត្រូវបានអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA)។ មានឱសថទូទៅដែលអាចរកបានសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោជាច្រើន។ ឱសថទូទៅជាធម្មតាអាចត្រូវបានជំនួសដោយឱសថម៉ាកយីហោនៅឱសថស្ថានដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាថ្មី - អាស្រ័យលើច្បាប់របស់រដ្ឋ។

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងទាំងថ្នាំទូទៅនិងថ្នាំដែលមានម៉ាកយីហោ។

**B14. តើអ្វីជាផលិតផលជីវសាស្ត្រដើម ហើយតើវាទាក់ទងទៅនឹងផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាយ៉ាងដូចម្តេច?**

នៅពេលដែលយើងសំដៅទៅលើឱសថ វាអាចមានន័យថាជាឱសថ ឬផលិតផលជីវសាស្ត្រ។ ផលិតផលជីវសាស្ត្រគឺជាឱសថដែលមានភាពសុគ្រឹស្សាញជាងឱសថធម្មតា។ ដោយសារផលិតផលជីវសាស្ត្រមានភាពសុគ្រឹស្សាញជាងឱសថធម្មតា ជំនួសឱ្យការមានទម្រង់ទូទៅ ឱសថទាំងនោះមានទម្រង់ដែលត្រូវបានគេហៅថាផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នា។ ជាទូទៅ ផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដំណើរការដូចគ្នានឹងផលិតផលជីវសាស្ត្រដើម ហើយអាចចំណាយតិច។ មានជម្រើសផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាសម្រាប់ផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមមួយចំនួន។ ផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាមួយចំនួនគឺជាផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដែលអាចផ្លាស់ប្តូរបាន ហើយអាស្រ័យលើច្បាប់របស់រដ្ឋ អាចត្រូវបានជំនួសសម្រាប់ផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមបាននៅឱសថស្ថានដោយមិនចាំបាច់មានវេជ្ជបញ្ជាថ្មី ដូចឱសថស្ថានទូទៅអាចត្រូវបានជំនួសសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោអីចឹងដែរ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រភេទឱសថ សូមមើលជំពូកទី 5 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

**B15. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?**

OTC គឺ Neighborhood INTEGRITY “ថ្នាំមិនដែលអាចរកទិញបានដោយមិនមានវេជ្ជបញ្ជា” គឺ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (over-the-counter, OTC) មួយចំនួននៅពេលពួកគេត្រូវបានសរសេរជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។**

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីមើលថាថ្នាំមិនមានវេជ្ជបញ្ជា (over-the-counter, OTC) ណាខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

**B16. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?**

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC

មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC រួមមាន សម្ភារផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការធ្វើតេស្តឈាម និង ទឹកនោមជាក់លាក់ សារធាតុបន្ថែមសជាតិជាក់លាក់ ឬ ថ្នាំបន្ថែមពណ៌ដែលអាចដាក់ចូលទៅក្នុងឱសថរាវ និងក្រែមទ្រនាប់ ជាក់លាក់មួយចំនួនដែលគេប្រើសម្រាប់បន្ស៊ីសារធាតុ។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

**B17. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?**

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំ ត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

**B18. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?**

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង។ គ្រប់កម្រិតថ្នាក់ទាំងអស់មិនមានការបង់ប្រាក់រួមក្រោម មតិប្រមាណ Neighborhood INTEGRITY របស់អ្នកទេ។

- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 1 ជាថ្នាំទូទៅ។
- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 2 ជាថ្នាំដែលមានយឺតយ៉ាវ។
- ឱសថកម្រិតទី 3 មិនមែនជាឱសថ Medicare ហើយក៏មិនមែនជាឱសថនិងទំនិញ OTC ដែលមានការរ៉ាប់រងនោះទេ។

**C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង**

បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលរ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកឱសថរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមងាកទៅរក លិបិក្រមនៃឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង ដែលចាប់ផ្តើមនៅក្នុងផ្នែក D។ លិបិក្រមរាយបញ្ជីថ្នាំដែល មានការរ៉ាប់រងទាំងអស់ពី Neighborhood INTEGRITY តាមតួអក្សរ។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

**ចំណាំ:** និមិត្តសញ្ញា **DP** នៅជិតឱសថ មានន័យថាឱសថនោះមិនមែនជា “ឱសថផ្នែក D នោះទេ។” ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់ មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ)។

**ជំនួយបន្ថែម** គឺជាកម្មវិធី Medicare មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់ កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបុរេមា ការបន្ធូបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា “ការឧបត្ថម្ភ ប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប” ឬ “LIS”។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីចំណាយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីចំណាយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Extra Help (ជំនួយបន្ថែម) សូមមើលទៅប្រអប់បង្ហាញព័ត៌មានខាងលើ។
- ថ្នាំទាំងនេះក៏មានច្បាប់ផ្សេងគ្នាផងដែរ សម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីផ្លូវការនៃការស្នើសុំពួកយើងឲ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយដើម្បីផ្លាស់ប្តូរវាប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចសម្រេចចិត្តថាថ្នាំដែលអ្នកចង់បានមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឬមិនមានការរ៉ាប់រងទៀតទេដោយ Medicare ឬ Rhode Island Medicaid។
- ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង អ្នកអាចធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការណែនាំអំពីរបៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក តាមលេខ 1-844-812-6896 ។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដើម្បីរៀនពីវិធីប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្ត។

**C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ**

ក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ **Cardiovascular** (សរសៃឈាមបេះដូង)។ នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។**

នេះគឺជាអត្ថន័យនៃលេខកូដដែលបានប្រើនៅក្នុង "Necessary actions, restrictions, or limits on use" ("សកម្មភាពចាំបាច់ ការដាក់កម្រិត ឬការកំណត់លើការប្រើ") ជូរឈរ៖

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖ អ្នកត្រូវតែទទួលការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL = ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

B/D = ថ្នាំនេះអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោម Medicare ផ្នែក B ឬ D។ អាស្រ័យលើស្ថានភាពការណ៍ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) អាចនឹងតម្រូវទាមទារឲ្យមាន។ ព័ត៌មានអាចត្រូវការដាក់ជូនដោយពិពណ៌នាពីហេតុអ្វី និងកន្លែងណា (នៅក្នុងបរិបទអ្វី) ដែលអ្នកនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះ។

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ។

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។ ថ្នាំនេះមិនមានឲ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

ជូរទីមួយនៃតារាងរាយឈ្មោះថ្នាំ។ ថ្នាំម៉ាកយីហោត្រូវបានដាក់ជាអក្សរធំ (ឧ. SYNTHROID) ហើយថ្នាំទូទៅត្រូវបានរាយក្នុងអក្សរទ្រេតតូច (ឧ. levothyroxine)។ ព័ត៌មាននៅក្នុងជូរឈរ "សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹង ឬដែនកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់" ប្រាប់អ្នកថា តើ Neighborhood INTEGRITY មានច្បាប់សម្រាប់គ្របដណ្តប់ថ្នាំរបស់អ្នកឬទេ។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព៖ 4/1/2025

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកទិញបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគលើ ឬជំនាញឥតគុណភាពការប្រើប្រាស់
<b>ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាក</b>		
<b>ថ្នាំបំបាត់ការរលាក</b>		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1680 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់តាមវេជ្ជបញ្ជាទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (28 ជំងឺ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំទប់ស្កាត់ប្រូតុង ដាម (Proton Pump Inhibitors)</b>		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំបញ្ជូនចុះវាមក (Laxatives)</b>		
bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE 2-IN-1 ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE CLEAR ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងលើ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនទាន់ដាក់កម្រិត D លើក



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
constulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
docusate calcium oral capsule 240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate mini rectal enema 283 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium oral liquid 100 mg/10ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DOCUSOL KIDS RECTAL ENEMA 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
dss oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enema ready-to-use rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ KIDS MINI ENEMA RECTAL ENEMA 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EVAC ORAL POWDER	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EVAC-U-GEN ORAL TABLET 8.6 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber laxative + calcium oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber oral powder 28.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber-lax oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA , 7-19 GM/118ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft clearlax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft mineral oil oral oil	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft senna laxatives oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft stool softener oral tablet 50-8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gavilax oral packet 17 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gavilax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើសពីម្តង B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
generlac oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentlelax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
geri-kot oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin (adult) rectal suppository 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin (infants & children) rectal suppository 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin adult rectal suppository 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin childrens rectal suppository 1 gm, 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GLYCOLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GNP CLEARLAX ORAL PACKET 17 GM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GNP CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp fiber oral powder 43 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp fiber-caps oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp glycerin (adult) rectal suppository 2.1 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp glycerin child rectal suppository 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp mineral oil oral oil	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp natural fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp natural fiber oral powder 28.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp senna lax oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp senna plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp stool softener ex st oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp stool softener oral capsule 100 mg, 240 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp womens gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាដំបូង B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំបន្តបន្ទាប់ ឬសម្របសម្រួលថ្នាំ ឬសម្របសម្រួលថ្នាំ ឬសម្របសម្រួលថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D លើខ្លួន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
goodsense bisacodyl laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GOODSENSE CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense mineral oil oral oil	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense stool softener oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HEALTHYLAX ORAL PACKET 17 GM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp bisacodyl oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
laxative max str oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
laxative regular strength oral tablet 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml, 2400 mg/30ml, 400 mg/5ml, 7.75 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mineral oil oral oil	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MIRALAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5-3.13-1.6 gm/177ml, 17.5-3.13-1.6 gm/177ml 2 pack (480ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
natural psyllium seed oral powder 100 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
natural senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ONELAX DOCUSATE SODIUM ORAL LIQUID 50 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ONELAX RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ONELAX SENNA ORAL SYRUP 8.8 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIA-LAX ORAL LIQUID 50 MG/15ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIA-LAX RECTAL SUPPOSITORY 2.8 GM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
peg 3350 oral packet 17 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
peg 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាដំបូង B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់កម្រិតថ្នាំ DP - ឱសថនិងថ្នាំដទៃទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
polyethylene glycol 3350 oral packet 17 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
psyllium fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc enema rectal enema 16-6 gm/133ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc fiber laxative oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc mineral oil heavy oral oil	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc natura-lax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc psyllium fiber oral powder 43 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc stool softener oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc stool softener pls laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc vegetable laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REGULOID ORAL CAPSULE 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REGULOID ORAL POWDER 28.3 %, 43 %, 51.7 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senexon-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna oral capsule 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna oral liquid 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna oral syrup 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna-lax oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna-plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna-tabs oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna-time oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senna-time s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
senosides-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SEKOKOT EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 17.2 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SEKOKOT ORAL TABLET 8.6 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើជំនាញ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
SEKOKOT S ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SM CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber oral powder 28.3 %, 43 %, 58.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber powder oral powder 25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stimulant laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stool softener laxative oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stool softener plus laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stool softener/laxative oral tablet 50-8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THE MAGIC BULLET RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vegetable lax+stool softener oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>ថ្នាំបន្ថយសារជាតិអាស៊ីត (Antacids)</b>		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid & antigas oral suspension 2400-2400-240 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid calcium oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid calcium rich oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml, 800-800-80 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid oral suspension 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid/antigas oral suspension 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើសម្រាប់ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំបន្ថយសារជាតិអាស៊ីត DP - ឱសថនិងសម្ភារៈដទៃទៀត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CAL-GEST ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft antacid & antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft antacid regular strength oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-lanta maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-lanta oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml, 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-mox oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antacid & anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp magnesium oxide oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense advanced antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense antacid & gas relief oral suspension 400-400-40 mg/10ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HEALTHY MAMA TAME THE FLAME ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-al plus oral liquid 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-al plus xs oral liquid 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide oral tablet 250 mg, 400 mg, 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium-aluminum-simethicone oral suspension 2400-2400-240 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAOX ORAL TABLET 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mintox maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MINTOX ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MINTOX PLUS ORAL TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYLANTA MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើសម្រាប់ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំប្រើប្រាស់បន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងថ្នាំប្រើប្រាស់ដោយឥតគិតថ្លៃ D នេះនេះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
qc antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm calcium antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sodium bicarbonate oral powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUMS ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>ថ្នាំព្យាបាលកង្ការក (Antispasmodics)</b>		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
glycopyrrolate oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលកម្រិត (Antiemetics)</b>		
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 & 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D; QL (60 កន្លែងក្រាម ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
promethazine hcl oral solution 6.25 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃយោធានៃសេវាសុខាភិបាលប្រជាជន DP - ឱសថនិងសេវាថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (10 បន្ទុះ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ចុង)
<b>ថ្នាំព្យាបាលរាគ</b>		
anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bismuth subsalicylate oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diamode oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pink bismuth oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pink bismuth ultra str oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RESTORA RX ORAL CAPSULE 60-1.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb anti-diarrhea oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង្កើនថ្លៃដែលយើងទទួលបាននូវការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
stomach relief extra strength oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>ថ្នាំសម្រាប់ការប្រឆាំងនឹងការភ្ជួរ (H2-Receptor Antagonists)</b>		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
famotidine intravenous solution 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
famotidine premixed intravenous solution 20- 0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ផ្សេងៗ</b>		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
alosetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ft gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំណុចដែលយើងមានព្រឹត្តិបត្របន្តិច ឬ DP - ឱសថនិងសម្ភារៈជាដើម D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml, 40 mg/0.6ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GAS-X EXTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GAS-X EXTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GAS-X ULTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
gnp anti-gas oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp infant gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កន្លះស្រោចក្រាម ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
loperamide hcl oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ក្រាម ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
MYLICON INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHAZYME ULTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 ស៊ីរីង ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
simethicone drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
simethicone oral capsule 125 mg, 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
simethicone oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
simethicone ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំនួនថ្ងៃដែលយើងនឹងព្យាបាលបន្តិច ឬ ឱសថដែលមិនទាន់ដឹងថាមានប្រសិទ្ធភាព ឬ គ្រោះថ្នាក់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិយោគ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sucralfate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
teeny tummy gas relief drops oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VOWST ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (12 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (84 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT, 60000-189600 UNIT	\$0 (កម្មវិធី 2)	
<b>ជំងឺក្នុងភ្នែក (OPHTHALMIC)</b>		
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺក្នុងភ្នែក (Antiglaucoma)</b>		
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីថ្នាំចំណាយលើថ្នាំព្យាបាលជំងឺក្នុងភ្នែក DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំក្នុងភ្នែក D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗទៀត
<b>ថ្នាំព្យាបាលមេកតូល/ថ្នាំព្យាបាលរលាក</b>		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NEO-POLYCIN HC OPHTHALMIC OINTMENT 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលមេកតូល</b>		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NEO-POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 3.5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 500-10000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតតាមប្រព័ន្ធផ្តល់ដោយមិនព្យាបាលផ្សេងទៀត DP - ឱសថមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XDEMVI OPTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ZIRGAN OPTHALMIC GEL 0.15 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលរលាក</b>		
bromfenac sodium ophthalmic solution 0.07 %, 0.075 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FLAREX OPTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LOTEMAX OPTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលរាល់ឡូហ្វេស៊ី</b>		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NAPHCON-A OPTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPCON-A OPTHALMIC SOLUTION 0.027-0.315 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>ផ្សែង</b>		
ALCON TEARS OPTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
artificial tears ophthalmic solution , 0.2-0.2-1 %, 0.5-0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 1)	
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 2)	
BION TEARS PF OPTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D លើខ្លួន



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLEAR EYES NATURAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 5-6 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
dry eye relief drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EYSUVIS OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense lubricating eye drop ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ultra lubricant drop ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricant eye drops pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MIEBO OPHTHALMIC SOLUTION 1.338 GM/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MURO 128 OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
polyvinyl alcohol ophthalmic solution 1.4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមចំនួនថ្នាំដែលយើងបានព្យាយាមបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
qc artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH DIGITAL OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH DIGITAL PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPHTHALMIC SOLUTION 1.4-0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC GEL 1-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH RELIEVA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
sm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic ointment 5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic solution 5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SOOTHE XP OPHTHALMIC SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបាននូវការបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងម៉ែត្រិកជាដុំនៃកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
SOOTHE XP XTRA PROTECTION OPHTHALMIC SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STYE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE HYDRATION PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRA FRESH OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra lubricating eye drops pf ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
<b>ជំងឺអេនដូគ្រីន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលិក (METABOLIC)</b>		
Non-Frf		
ADIPEX-P ORAL TABLET 37.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzphetamine hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
orlistat oral capsule 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phentermine hcl oral tablet 37.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QSYMIA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG, 15-92 MG, 3.75-23 MG, 7.5-46 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XENICAL ORAL CAPSULE 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
<b>គុណ្យកូរ៉ូទីកូរ៉ូអ៊ីត (Glucocorticoids)</b>		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone sod phosphate pf injection solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution prefilled syringe 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone sod suc (pf) injection solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>ថ្នាំកុរ៉ូទីកូរ៉ូអ៊ីត</b>		
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលយើងនឹងព្យាយាមបន្ថែម DP - ឱសថនិងមន្ត្រីថ្នាំជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 2)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
<b>ថ្នាំបំបាត់ដែក (Chelating )</b>		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
deferasirox oral tablet soluble 125 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
KIONEX COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្រិត 1)	
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិត 2)	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0 (កម្រិត 1)	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្រិត 1)	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) RECTAL SUSPENSION 30 GM/120ML	\$0 (កម្រិត 1)	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
<b>ថ្នាំបំបាត់ដែក ការកាត់ស្រទាប់</b>		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0 (កម្រិត 1)	ST
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការបង្កើនថ្លៃថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាជាថ្នាំថ្មី D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទំហំរង្វាស់ 180 ដុំច័)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST
teriparatide subcutaneous solution pen-injector 620 mcg/2.48ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
zoledronic acid intravenous solution 5 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
<b>ថ្នាំពន្យារកំណើត</b>		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
aimsco lubricated	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AMETHYST ORAL TABLET 90-20 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំពន្យារកំណើត DP - ឱសថនិងថ្នាំពន្យារកំណើត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DASETTA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DOLISHALE ORAL TABLET 90-20 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.02-0.451 mg, 3-0.03-0.451 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DUREX REALFEEL DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EMZAHH ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FANTASY LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងតារាងថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FANTASY LUBRICATED/SPERMICIDE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FC2 FEMALE CONDOM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HALOETTE VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
kimono	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KIMONO COLORS DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KIMONO MAXX-LARGE FLARE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kimono micro thin	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kimono micro thin plus	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kimono plus	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kimono sensation	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kimono sensation plus	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KIMONO SPECIAL DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងតារាងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg, 0.15-0.03 &0.01 mg, 0.15-0.03 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg, 90-20 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LILETTA (52 MG) INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.1 MCG/DAY	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
maxx	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
maxx plus	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបាននូវការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NEXPLANON SUBCUTANEOUS IMPLANT 68 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថនិងថ្នាំថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធដារ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
REALITY LATEX CONDOMS	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SIMPESSE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបាននូវការបន្តដើម DP - ឱសថនិងមន្តសាស្ត្រជាដុំកែ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRUSTEX LUB/RIBBED/STUDDDED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EX LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED/SPERMICIDE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX NON-LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX RIA LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX-NONOXYNOL-9/RIB/STUD	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4- 35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកង្កែបផ្លូវ (Antidiabetics) , អ៊ីនស៊ុយលីន (Insulins)</b>		
ADMELOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ADMELOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់លម្អិតលម្អយល់ច្បាស់លាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
CEQUR SIMPLICITY 2U DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (10 បន្ទុះ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
CEQUR SIMPLICITY 2U DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 បន្ទុះ នេះរៀបរាប់ 24 ថ្ងៃ)
CEQUR SIMPLICITY INSERTER	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (ឧបករណ៍បញ្ជូន 2 ក្នុងមួយឆ្នាំ)
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
cvs gauze sterile pad 2"x2"	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
global alcohol prep ease pad 70 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D នេះគឺ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសនៃការប្រើប្រាស់
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
OMNIPOD 5 DEXG7G6 INTRO GEN 5 KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS GEN 5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 PODS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD GO KIT 10 UNIT/24HR, 15 UNIT/24HR, 20 UNIT/24HR, 25 UNIT/24HR, 30 UNIT/24HR, 35 UNIT/24HR, 40 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (5 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 25 ថ្ងៃ)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (5 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលជាប់គ្នា (Antidiabetics)</b>		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប់គ្នា B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចាប់ផ្តើមដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (75 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 ម៉ែន ច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 2 MG/3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ម៉ែន ច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ម៉ែន ច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតតាមបង្គាប់ដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលបន្តិច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ម៉ែ ខ្លោងរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 ម៉ែ ខ្លោងរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ខ្លោងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលបង្កើនជាតិក្រុយតូស</b>		
cvs glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
GLUTOSE 5 ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
value plus glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZEGALOGUE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ZEGALOGUE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>ប្រូហ្សេស្តេរីន (Progestins)</b>		
GALLIFREY ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ផ្សេងទៀត</b>		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
betaine oral powder	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
charcoal powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CVS KETONE CARE IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់ដោយមិនពន្យារបន្តិចដៃ DP - ឱសថនិងម៉ូឌុលថ្នាំដាក់កែ D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lanreotide acetate subcutaneous solution 120 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
mifepristone oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/0.5ML, 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
VEOZAH ORAL TABLET 45 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
<b>វីតាមីន D អាណាឡូក</b>		
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យបន្តិចបន្តួច ឬ ឱសថស្ថានដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថស្ថានដែលបានបញ្ជាក់ D លើក

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
<b>អេម៉ូលីស៊ីនស្រី</b>		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DEPO-TESTOSTERONE INTRAMUSCULAR SOLUTION 100 MG/ML, 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
methyltestosterone oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 កម្រិតក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (300 កម្រិតក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (150 កម្រិតក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>អេស្ត្រូស្តែន (Estrogens)</b>		
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
<b>ថ្នាំបង្កើតភាពស៊ីជម្រៅ</b>		
<b>ថ្នាំព្យាបាលកម្រិតស៊ីជម្រៅប្រព័ន្ធប្រកួតប្រជែង (Dmards)</b>		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
<b>ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ីជម្រៅ (Immunoglobulins)</b>		
ALYGLO INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
<b>ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ីជម្រៅ (Immunomodulators)</b>		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដុតគុកគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
<b>ថ្នាំព្យាបាលការស្រីចិត្ត (Immunosuppressants)</b>		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (8 សំរាប់ ដំបូងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (8 សំរាប់ ដំបូងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ដំបូងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
<b>ថ្នាំព្យាបាលការស្រីចិត្តស្មុគស្មាញ (Autoimmune)</b>		
adalimumab-aacf (2 pen) subcutaneous auto- injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (56 ដំបូងរយៈពេល 365 ថ្ងៃ); NDS
adalimumab-aacf (2 syringe) subcutaneous prefilled syringe kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (56 សំរាប់ ដំបូងរយៈពេល 365 ថ្ងៃ); NDS
adalimumab-aacf(cd/uc/hs strt) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ដំបូងរយៈពេល ដំបូង); NDS
adalimumab-aacf(ps/uv starter) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ដំបូងរយៈពេល ដំបូង); NDS
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (32 សំរាប់ ដំបូងរយៈពេល 365 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកញ្ចប់ថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកញ្ចប់ថ្នាំ D លើក

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
COSENTYX INTRAVENOUS SOLUTION 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX SENSOREADY PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX UNOREADY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ដុំ នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 កូនដប់ នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PED>/=40KG UC STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងថ្នាំបន្ថែមដទៃទៀត D នេះផង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យឬប្រសិទ្ធភាពនៃការប្រើប្រាស់
HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ម៉ែត្រ ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 ម៉ែត្រ ទៀតរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO-CROHNS/UC STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ថ្នាំទៀតរាល់ឆ្នាំ); NDS
IDACIO-PSORIASIS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ថ្នាំទៀតរាល់ឆ្នាំ); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
RENFLXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (360 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (168 គ្រាប់ ទៀតរាល់ឆ្នាំ); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ម៉ែត្រ ទៀតរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ដុំ ទៀតរាល់ 56 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
SOTYKTU ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 កូនជ័រ ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMIFYA INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TREMIFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML, 200 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ម៉ែត្រ ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D នោះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TREMIFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 សីវ៉ា ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
TYENNE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/10ML, 400 MG/20ML, 80 MG/4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 162 MG/0.9ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 162 MG/0.9ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 សីវ៉ា ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
VELSIPITY ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ចំនួន 24 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
<b>ថ្នាំវ៉ាក់សាំង</b>		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5- 2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF- MCG/0.5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DENGVAXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំនួនថ្នាំដែលយើងនឹងទិញបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0 (កម្រិតទី 1)	
IPOL INJECTION INJECTABLE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
IXCHIQ INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MRESVIA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាដំបូង B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថនិងថ្នាំប្រើប្រាស់ដាច់ខាត D លើកទី



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
RABAERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 កូនដប សម្រាប់ពេញមួយជីវិត)
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VARIVAX INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED 1350 PFU/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VAXCHORA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំកុមារសម្រាប់ប្រើប្រាស់</b>		
<b>តេត្រាស៊ីក្លីន (Tetracyclines)</b>		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted 25 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការកុមារសម្រាប់ប្រើប្រាស់ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 14 ថ្ងៃ); NDS
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
<b>ថ្នាំបំបាត់ការឆ្លង (Antivirals)</b>		
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	ST; NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (336 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (168 កន្លែងក្នុងគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់គ្រប់ថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (84 កន្លែងក្នុងគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់គ្រប់ថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1080 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់គ្រប់ថ្ងៃ)
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (40 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 90 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបំបាត់ការឆ្លងដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ទ្រទ្រង់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 90 ថ្ងៃ); NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 28 ថ្ងៃ); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (6 បំពង់ដិត នេះរៀបរយថ្នាំ)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 បន្ទះ នេះរៀបរយ 180 ថ្ងៃ)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 បន្ទះ នេះរៀបរយ 180 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (Antimalarials)</b>		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
<b>ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ - ថ្នាំបំបាត់ជំងឺបង្កាបបង្កាប</b>		
albendazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (672 គ្រាប់ នេះរៀបរយថ្នាំ); NDS
amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590 MG/8.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (300 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធប្រចាំដែលយើងនឹងព្យាយាមបង្កើត DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BINAXNOW COVID-19 AG HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CARESTART COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្មវិធី 2)	
clindamycin phosphate injection solution 900 mg/6ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CLINITEST RAPID COVID-19 TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
covid-19 at-home test in vitro kit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs covid-19 at home test kit in vitro kit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs pinworm treatment oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
DIATRUST COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ellume covid-19 home test in vitro kit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (12 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់មួយថ្ងៃ); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	\$0 (កម្មវិធី 1)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
gnp antibacterial urinary pain oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
INDICAID COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (12 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 90 ថ្ងៃ)
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1800 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ON/GO ONE COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PILOT COVID-19 AT-HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pin-away oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខាភិបាលបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថនិងសេវាសុខាភិបាលដាច់ខាត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
pyrimethamine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
qc urinary pain relief oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
QUICKVUE AT-HOME COVID-19 TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
reeses pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SPEEDY SWAB COVID-19 ANTIGEN IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE 28 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimethoprim oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 1.25 gm, 1.5 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (80 គ្រាប់សរុបគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 180 ថ្ងៃ)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (160 គ្រាប់សរុបគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 180 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត (Antifungals)</b>		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
miconazole sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nystatin oral tablet 500000 unit	\$0 (កម្មវិធី 1)	
posaconazole oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (630 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (93 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (480 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលរោគរមេ (Antitubercular)</b>		
cycloserine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំពោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
<b>ថ្នាំបញ្ឈប់ការដើរច្រើន (Antiretroviral )</b>		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
trimeq pd oral tablet soluble 60-5-30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
<b>ថ្នាំសម្រាប់ប្រើប្រាស់ (Cephalosporins)</b>		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefadroxil oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm, 3 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំណុចដែលយើងបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 2 gm, 3 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%, 3-4 gm/150ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution reconstituted 1-4 gm-%(50ml), 2-3 gm-%(50ml)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cefdinir oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefixime oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefotetan disodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីតារាងថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងថ្នាំដែលបានដាក់ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
<b>ថ្នាំបំបាត់ការរីករាលដាល (Antiretroviral )</b>		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
darunavir oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
darunavir oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
efavirenz oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
emtricitabine oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nevirapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (400 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់ដោយមិនពន្យារបន្តិច DP - ឱសថនិងមន្ត្រីថ្នាំដាក់ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំពោះមនុស្សម្នាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (480 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
<b>ប៊ីសេសីលីន (Penicillins)</b>		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 400-57 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំពោះមនុស្សម្នាក់ដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 2000000 unit, 5000000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 2000000 UNIT, 5000000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ប្រេន្ទូណូលុន (Fluoroquinolones)</b>		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងថ្នាំដែលបានដាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>អេរីត្រូមីស៊ីន/ម៉ាក្រូលីត (Erythromycins/Macrolides)</b>		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral packet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំស្រ្តីក (ANALGESICS)</b>		
Nsaids		
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml, 200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលយើងបានទទួលបានការអនុញ្ញាត DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ft ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml, 200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
meijer ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naproxen dr oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយដែលមិនទាន់បានបង់បន្តិច DP - ឱសថដែលមិនទាន់បានដាក់ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
qc childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ខ្លឹមសារសន្យាប្រើប្រាស់</b>		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colchicine oral capsule 0.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំស្រ្តីក (Opioid Analgesics), ដំណើរការយៈពេលខ្លី</b>		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (400 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំស្រ្តីក (Opioid Analgesics), ដំណើរការយៈពេលយូរ</b>		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (4 បន្ទះ ទំនេររៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hr, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hr, 75 mcg/hr, 87.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (10 បន្ទះ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់ដោយមិនពន្យារបន្ទាប់ DP - ឱសថស្ថានមិនមែនជាផ្នែក D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ការប្រើប្រាស់
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (450 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
OXYCONTIN ORAL TABLET ER 12 HOUR ABUSE-DETERRENT 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>ផ្សេងទៀត</b>		
8 hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen 8 hour oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral solution 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen er oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral solution 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml, 650 mg/20.3ml, 80 mg/2.5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen rectal suppository 120 mg, 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
APHEN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aspirin adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង្កើនថ្លៃដែលយើងបានប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin ec adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin ec low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin rectal suppository 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin regimen oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens apap oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ECOTRIN ARTHRTIS PAIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ECOTRIN LOW STRENGTH ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ECOTRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ed-apap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL ADULTS RECTAL SUPPOSITORY 650 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL CHILDRENS RECTAL SUPPOSITORY 120 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL INFANTS RECTAL SUPPOSITORY 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH RECTAL SUPPOSITORY 325 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft children's pain/fever oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft enteric coated aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft pain relief adult extra st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp 8 hour arthritis relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីប្រើប្រាស់ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នូវការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D លើកលែងតែ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
gnp 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp 8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp acetaminophen oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp children's pain & fever oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp infants pain/fever oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin adults oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HEALTHY MAMA SHAKE THAT ACHE ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm adult aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
liquid acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រភេទថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
liquid pain relief oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MAPAP CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mapap oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mapap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
m-pap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
non-aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pain relief oral liquid 500 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pain relief regular strength oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARBETOL ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc acetaminophen 8 hours oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំពោះជំងឺរាងកាយបន្តិច ឬ ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រាក់ ឬប្រាក់កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever ex st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>ថ្នាំអាង់ទីនអ៊េប៊ូប្លាស្ទិក (ANTINEOPLASTIC)</b>		
<b>ថ្នាំការពារ</b>		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mesna oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
<b>ថ្នាំអាង់ទីនអ៊េប៊ូប្លាស្ទិក (Hormonal Antineoplastic)</b>		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
abiraterone acetate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានប្រាក់ចំណេញ DP - ឱសថសាស្ត្រដែលបានកំណត់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
<b>ថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ (Mitotic Inhibitors)</b>		
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
DOCIVYX INTRAVENOUS SOLUTION 160 MG/16ML, 20 MG/2ML, 80 MG/8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 1 gm/50ml, 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសផ្សេងៗទៀត
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំនួសសារធាតុក្នុងអារម្មណ៍ជាមធ្យម (Antimetabolites)</b>		
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (5 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (100 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (80 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (14 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំនួសសារធាតុក្នុងអារម្មណ៍ខ្ពស់</b>		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខភាពជាតិ DP - ឱសថដែលបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងបង់ ចំពោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
bortezomib injection solution reconstituted 3.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 25 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (63 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនទាន់បានអនុម័ត D លើកទី



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
dasatinib oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
gefitinib oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់ដោយមិនពន្យារបន្ថែម DP - ឱសថនិងសេវាថែទាំផ្តល់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់កម្រិតថ្នាំ
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (216 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 27 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
imkeldi oral solution 80 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (280 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (42 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (63 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (49 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (70 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីតារាងថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (91 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃយោធន៍សុខាភិបាលប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថសាមីនស្រីជាដំបូង D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (140 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1260 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (3 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OJEMDA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 25 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (96 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG, 100 MG (16 PACK), 100 MG (24 PACK)	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (24 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
pazopanib hcl oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60- 2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 28 ថ្ងៃ); NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគដែលយើងបានបញ្ជាក់ក្នុងប្រតិបត្តិការ DP - ឱសថដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងបង់ ចំពោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់កម្រិតថ្នាំ
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (336 កញ្ចប់ 28 ថ្ងៃ); NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (224 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (300 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (900 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីតារាងថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលបានដាក់ថ្នាំ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល ២៨ ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TECENTRIQ HYBREZA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1875-30000 MG-UT/15ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 កូនដប់ លើក ២១ ថ្ងៃ); NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TORPENZ ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (64 ក្នុងរយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ); NDS
TRUQAP ORAL TABLET THERAPY PACK 160 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 កញ្ចប់ លើក ២៨ ថ្ងៃ); NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 ក្នុងរយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 ក្នុងរយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 ក្នុងរយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (42 ក្នុងរយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 ក្នុងរយៈពេល ២៨ ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល ៣០ ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមប្រព័ន្ធនៃយោធន៍ពេទ្យបណ្ណាល័យបណ្ណាល័យ DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D លើក



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (24 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយស្ថាប័នព្យាបាលបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថនិងសេវាថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
<b>ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំខ្លាំង (Immunomodulators)</b>		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (21 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (21 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (112 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (84 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
<b>ថ្នាំរាវកំណាត់ (Alkylating)</b>		
bendamustine hcl intravenous solution 100 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/2ml, 1 gm/5ml, 1000 mg/10ml, 2 gm/10ml, 2 gm/4ml, 2000 mg/20ml, 500 mg/2.5ml, 500 mg/5ml, 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
<b>ផ្សេងៗ</b>		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (300 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយដែលមិនទាបជាងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនទាញយកថ្លៃ D លើខ្លួន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
doxorubicin hcl liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
<b>ប្រព័ន្ធសរសៃសាច់ដុំកណ្តាល</b>		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបណ្តាញថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D លើក

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (360 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (240 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (360 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (720 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (360 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (270 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃយោធានៃក្រុមប្រឹក្សាប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថនៃប្រព័ន្ធនៃជាតិ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (360 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
LIBERVANT BUCCAL FILM 10 MG, 12.5 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (10 ប្រាំមួយ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methsuximide oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (10 ឯកតា ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1500 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
primidone oral tablet 125 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធនៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2400 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (90 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (360 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 ប្រតិបត្តិ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
vigabatrin oral packet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGAFYDE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGPODER ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំបន្តិច ឬ ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ និង ឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (28 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (28 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1100 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
<b>Non-Frf</b>		
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gabapentin oral solution 300 mg/6ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
<b>ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ (Psychotherapeutic-Misc)</b>		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ប្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 ប្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងវិធានការជាដើម D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ft nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pain relief nighttime oral tablet 250-250-38 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 0.4 mg/ml, 2 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR, 21 MG/24HR, 7 MG/24HR	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE MINI MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE STARTER KIT MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine polacrilex mini mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្មវិធីកាត់បន្ថយតម្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
qc nicotine transdermal system transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine mouth/throat gum 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2 កញ្ចប់ថ្នាំចាប់ផ្តើម)
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (56 គ្រាប់ ចាប់ផ្តើម 28 ថ្ងៃ)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
<b>ឈាតក្នុងមេដឹក/ខាតវាចម្រុះ (Narcolepsy/Cataplexy)</b>		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
modafinil oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
modafinil oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (540 មីលីលីត្រ ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ); NDS
<b>ថ្នាំបំបាត់ការរំលោភបំពាន (Antipsychotics)</b>		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML, 960 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ចាប់ផ្តើម 56 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់ដោយមិនព្យាបាលបន្តិច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទំហំទ្រូងរាង 28 ម៉ែត្រ); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ ទំហំទ្រូងរាង 28 ម៉ែត្រ); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (60 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទំហំទ្រូងរាង 56 ម៉ែត្រ); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទំហំទ្រូងរាង 28 ម៉ែត្រ); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ); NDS
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clozapine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (270 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ)
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ); NDS
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK 50-20 & 100-20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ដំបូងទំហំទ្រូងរាង មុន); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំហំទ្រូងរាង 30 ម៉ែត្រ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបន្ថែមដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ)
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML, 1560 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ រៀងរាល់ 180 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (1 ស៊ែរ រៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (1 ស៊ែរ រៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.63ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (1 ស៊ែរ រៀងរាល់ 90 ថ្ងៃ); NDS
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
lurasidone hcl oral tablet 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 កញ្ចប់គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (3 គ្រាប់ រៀងរាល់ 1 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃយោធន៍សុខាភិបាលបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថសាស្ត្រសម្រាប់ថ្នាំថ្មី D លើកទី



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 ម៉ូណូ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OPIPZA ORAL FILM 2 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ម៉ូណូ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 បន្ទះ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខភាពជាតិ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ និង ឬ ផ្នែកនៃការប្រើប្រាស់
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេរ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (60 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ); NDS
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (6 ថ្នាំចាក់ ទំនេរ 3 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខ្វះការផ្តល់អារម្មណ៍ខ្ពស់ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)</b>		
amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (30 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (60 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (90 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 កន្លះក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (60 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (120 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (90 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (1800 មីលីលីត្រ ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (180 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (90 ក្របី ទំនេរ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាសុខភាពជាតិ DP - ឱសថសាមីស៊ីនជាដំបូង D លើសពី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រសាញ់ (Antidepressants)</b>		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 បន្ទះ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជំហានច្រើនជាងគ្នា)
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 14 ថ្ងៃ); NDS
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 14 ថ្ងៃ); NDS
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រពក្រវិលប្រើយ៉ាង</b>		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 ស៊ីរីនីន នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីនីន នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខាភិបាលប្រជាជន DP - ឱសថនិងសេវាសុខាភិបាលជាដាច់ខាត D នេះគឺជា



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (12 សំរែង ចន្លោះរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 សំរែង ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (12 សំរែង ចន្លោះរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 សំរែង ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (12 សំរែង ចន្លោះរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 មីន ចន្លោះរយៈពេល 365 ថ្ងៃ); NDS
<b>ថ្នាំព្យាបាលចម្រើនចិត្ត</b>		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលចិត្តវិកល (Antidementia)</b>		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (200 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 28 x 5 mg & 21 x 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
memantine hcl-donepezil hcl oral capsule extended release 24 hour 14-10 mg, 28-10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28- 10 MG, 7-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 បន្ទះ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ</b>		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
baclofen oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methocarbamol oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (360 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methocarbamol oral tablet 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំសន្សំបង្កើនការគេង (Hypnotics)</b>		
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tasimelteon oral capsule 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំរារាំងជំនាញស្រួល (Antiparkinsonian )</b>		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់កម្រិតថ្នាំ
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
<b>ផ្សេងទៀត</b>		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18 MG, 24 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 12 & 18 & 24 & 30 MG, 6 & 12 & 24 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជំហាន ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីតារាងថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថសាស្ត្រដែលបានបញ្ជាក់ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lithium oral solution 8 meq/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
<b>វេជ្ជបញ្ជា</b>		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ិច ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ប៊ិចថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ប៊ិច ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (40 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ឯកតា ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (24 ឯកតា ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខភាពជាតិ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

**ថ្នាំកែលម្អយល់ដឹងខ្ពស់**

**ថ្នាំព្យាបាលមាត់/បំពង់ក/ក្នុងកញ្ចប់**

cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 ថ្នាំក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
KOURZEQ MOUTH/THROAT PASTE 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

**វេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ ថ្នាំព្យាបាលក្រៅស្បែក និងផ្តិតខ្ពស់**

ala-cort external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំណុចដែលយើងបានកំណត់ទុកនៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែលម្អ D លើកលែង



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់ ត្រូវទូទាត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនទាន់មានលក្ខណៈ D ណាមួយ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្របាច់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone valerate external cream 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 % , 0.1 % , 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (454 ក្របាច់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 % , 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 % , 0.1 % , 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (454 ក្របាច់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលជំងឺរមាស់</b>		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ក្របាច់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 ក្របាច់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគកមរមាស់ និងថ្នាំសម្របសម្រួល</b>		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lice treatment external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense lice killing external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing external shampoo 4-0.33 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing maximum strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NIX CREME RINSE EXTERNAL LIQUID 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
permethrin external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sb lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lice killing max strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្ថែម DP - ឱសថនិងវិធានការថ្នាំ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
<b>រោគសីស្របក្រ ថ្នាំព្យាបាលរោគសីស</b>		
antifungal (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal external powder 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
baza antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
butenafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
castellani paint modified external liquid 1.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ciclopirox external shampoo 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 គ្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole solution 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 គ្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CRITIC-AID CLEAR AF EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs jock itch external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
econazole nitrate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (85 គ្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ft antifungal external cream 1 %, 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft athletes foot (clotrimaz) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazorb af external powder 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំនួនថ្ងៃដែលយើងនឹងព្យាបាលបន្តិច ឬ ឱសថនិងមិនមែនជាថ្នាំកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
gnp tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ketoconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
KLAYESTA EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
miconazole antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate external solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICOTRIN AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYCOZYL AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
qc antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sm antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal miconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terbinafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate external powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TRIPLE PASTE AF EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគសាស្ត្រ</b>		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
calcipotriene external cream 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធប្រចាំថ្ងៃដែលយើងបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tazarotene external cream 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
<b>គ្រឿងស្រោច ថ្នាំស្រោចក្រៅ</b>		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external ointment 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (50 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external patch 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (3 បន្ទះ ទំនេររយៈពេល 1 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (50 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D; QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
LIDOCAN EXTERNAL PATCH 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (3 បន្ទះ ទំនេររយៈពេល 1 ថ្ងៃ)
TRIDACAINE II EXTERNAL PATCH 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (3 បន្ទះ ទំនេររយៈពេល 1 ថ្ងៃ)
<b>គ្រឿងស្រោច គ្រឿងប្រើ</b>		
ACUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
adapalene external gel 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
BENZEFOAM EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (46.6 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (75 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external gel 1 % (twice daily)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (75 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ery external pad 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 បំណែក ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external gel 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external solution 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន បច្ចុប្បន្ន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
<b>រោគសាស្ត្រស្របក្រ ស្របក្រផ្សេងៗ និងគ្រឿងសំបក</b>		
ammonium lactate cream 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ammonium lactate cream 12 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ammonium lactate lotion 12 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUA GLYCOLIC FACE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
arthritis pain relieving external cream 0.075 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BANOPHEN EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzoin external tincture	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
beta care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BETA XMA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BETADINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bexarotene external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calamine phenolated external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calamine-zinc oxide external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALMOSEPTINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin external cream 0.025 %, 0.075 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin hp external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin pain relief external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CAPZASIN-HP EXTERNAL CREAM 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CETAPHIL MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chlorhexidine gluconate external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបំណងថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
CLORPACTIN POWDER 2 GM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coconut oil beauty external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs dry skin therapy external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
D-CERIN EXTERNAL CREAM 33 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DERMABASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DIABETIDERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diclofenac sodium external solution 1.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
diphenhydramine-zinc acetate external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DML FORTE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DYNA-HEX 4 EXTERNAL SOLUTION 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EMOLLIA-CREME EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eucerin advanced repair external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN CALMING DAILY MOIST EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN PLUS EXTERNAL CREAM 2.5-10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN SKIN CALMING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
first aid antiseptic external ointment 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fluorouracil external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (40 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (10 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gnp anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GOLD BOND ULTIMATE HEALING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HIBICLENS EXTERNAL SOLUTION 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HYDRASYN25 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
imiquimod external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (24 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្លៃដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KERADAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KERR TRIPLE DYE SWABS EXTERNAL SWAB	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
LAC-HYDRIN FIVE EXTERNAL LOTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
leader finger cream external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lidocaine external patch 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lidocaine pain relief max st external patch 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lidocaine pain relieving external patch 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MEDPURA ZINC OXIDE EXTERNAL OINTMENT 20 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
metronidazole external cream 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (59 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
moisturizing cream external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NEUTROGENA HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nitroglycerin rectal ointment 0.4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
NUTRADERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ); NDS
PEN-KERA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PENTRAVAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PENTRAVAN PLUS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pimecrolimus external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (100 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
podofilox external solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (7 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 28 ថ្ងៃ)
povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PRETTY FEET/HANDS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PROCTOCORT EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
qc anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc calamine external lotion	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc povidone iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RISABAL-PH EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយស្ថាប័នបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm benzoin tincture external tincture	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm benzoin tincture nfxi external tincture	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm calamine external lotion	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm calamine phenolated external lotion	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (100 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ); NDS
VANICREAM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VELVACHOL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>រោគសាស្ត្រ អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក</b>		
bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bacitracin zinc-aloe external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
gnp bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp triple antibiotic external ointment	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense first aid antibiotic external ointment	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
medi-first triple antibiotic external ointment 5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (220 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sm antibiotic external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំនួនថ្ងៃដែលយើងនឹងព្យាបាលបន្តិច ឬ ឱសថសាស្ត្រនៃថ្នាំថ្នាំ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសផ្សេងៗទៀត
sm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic original external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SULFAMYLDON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (453.6 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 5-400-5000 , 5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>អូតិក (Otic)</b>		
DEBROX OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MURINE EAR OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MURINE EAR WAX REMOVAL SYSTEM OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>ផ្សំថ្នាំប្រើប្រាស់</b>		
<b>ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បេតា អាហ្គូនីស (Steroid/Beta-Agonist Combinations)</b>		
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 បំពង់ឃីត នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
AIRSUPRA INHALATION AEROSOL 90-80 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 បំពង់ឃីត នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំនេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
BREYNA INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 បំពង់ឃីត នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
budesonide-formoterol fumarate inhalation aerosol 160-4.5 mcg/act, 80-4.5 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 បំពង់ឃីត នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
DULERA INHALATION AEROSOL 100-5 MCG/ACT, 200-5 MCG/ACT, 50-5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 បំពង់ឃីត នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ឃីត នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខាភិបាលបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដើម D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុវត្តនូវវិធានការណ៍ថែទាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសផ្សេងៗទៀត
WIXELA INHUB INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 ប៊ិក នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
<b>ការបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺរាសាស្ត្រ/ប្រឆាំងនឹងជំងឺរាសាស្ត្រ (Anticholinergic/Beta Agonist)</b>		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំនេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ប៊ិកនេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ប៊ិកនេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 ប៊ិកនេះរៀបរយ 28 ថ្ងៃ)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 ប៊ិកនេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំនេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
<b>ក្រុមថ្នាំសាស្ត្រ</b>		
12 hour decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
12 hour nasal decongestant nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
4-WAY FAST ACTING NASAL SOLUTION 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALAVERT ALLERGY/SINUS ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all day allergy d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief d-24 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aquanaz oral tablet 10-15-400 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺរាសាស្ត្រ/ប្រឆាំងនឹងជំងឺរាសាស្ត្រ ឬ ឱសថសាស្ត្រដទៃទៀត DP - ឱសថសាស្ត្រដទៃទៀត D នេះផង



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
benzonatate oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capcof oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine-pseudoephedrine er oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chest congestion relief dm oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chest congestion relief oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens mucus relief cough oral liquid 5-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coditussin ac oral liquid 200-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coditussin dac oral liquid 30-10-200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECONEX IR ORAL TABLET 10-385 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM CGH/CHEST CONG DM CHILD ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM COUGH CHILDRENS ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM COUGH/CHEST CONGEST DM ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan hbr oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan polistirex er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ed-a-hist dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft 12 hour cough relief oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបាននូវការបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងម៉ែត្រិកជាដុំនៃកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
ft mucus relief 12hr oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft nasal decongestant max str oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft tussin adult oral liquid 200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft tussin cf adult oral liquid 10-20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-tussin oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy & congestion oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp cough dm er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mucus er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal four spray nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray extra moist nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray fast acting nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin cf cough & cold oral syrup 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin cough long acting oral syrup 15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm cough oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin mucus & chest cong oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាសុខភាពសាធារណៈ DP - ឱសថនិងសេវាថែទាំសុខភាព D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense mucus er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense mucus relief child oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin-codeine oral solution 100-10 mg/5ml, 200-20 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYCODAN ORAL SOLUTION 5-1.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYCODAN ORAL TABLET 5-1.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrocod poli-chlorphe poli er oral suspension extended release 10-8 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5-1.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KLS ALLERCLEAR D-24HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KLS ALLER-TEC D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine-d 24hr oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT ORAL LIQUID 225-7.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAXIFED ORAL TABLET 60-360 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maxi-tuss ac oral solution 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maxi-tuss cd oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្នាំដែលយើងទទួលបាននូវការបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D នេះនៃ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
maxi-tuss g oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss gmx oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
meijer nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX CHILDRENS FREEFROM ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX COLD CHILDRENS ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX COUGH & CONGEST CHILD ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX COUGH CHILDRENS ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX DM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 30-600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ORAL TABLET 5-10-200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX DM MAX ORAL LIQUID 20-400 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief cough childrens oral liquid 5-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief dm oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant pe max st oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងថ្នាំប្រើប្រាស់ជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគនិង ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
nasal decongestant spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal four nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal spray extra moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal spray no drip nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NINJACOF-XG ORAL LIQUID 200-8 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NIVANEX DMX ORAL TABLET 10-15-380 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nohist-dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oxymetazoline hcl nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phenylephrine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phenylephrine-dm-gg oral liquid 10-18-200 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-VENT IR ORAL TABLET 60-380 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
promethazine vc/codeine oral syrup 6.25-5-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
promethazine-codeine oral solution 6.25-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
promethazine-dm oral syrup 6.25-15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pseudoeph-bromphen-dm oral syrup 30-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pseudoephedrine hcl er oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc nasal decongestant pe oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc suphedrine maximum strength oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc tussin dm cough/congestion oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc tussin expectorant adult oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc vapor inhaler inhalation inhaler 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
robafen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ROBAFEN DM ORAL LIQUID 20-200 MG/20ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីថ្នាំដែលបានកំណត់ចំណាយលើថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ថ្នាំ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb 12hr nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb cough control oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb coughtab oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm loratadine d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray sinus nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/10ml, 20-200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin mucus+chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sudogest 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL C ORAL SYRUP 30-10-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់នូវការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនេះមិនមែនជាថ្នាំកែ D នោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងបង់ ចំពោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
TUSNEL DM ORAL LIQUID 10-20-400 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL DM PEDIATRIC ORAL LIQUID 2.5-5-75 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL ORAL LIQUID 30-15-200 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL PEDIATRIC ORAL LIQUID 15-5-50 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL-DM PEDIATRIC ORAL LIQUID 7.5-2.5-25 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin cough oral syrup 15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm cough + chest oral liquid 20-400 mg/20ml, 200-20 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin mucus & chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin mucus+chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANACOF DM ORAL LIQUID 10-18-200 MG/15ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANATAB DM ORAL TABLET 5-9-198 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>ថ្នាំប្រើប្រាស់ស្រទាប់ដុំ (Nasal Steroids)</b>		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 ដប ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1 ដប ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ៊ីស្តាមីន (Antihistamines)</b>		
12hr allergy relief oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aler-cap oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aller-chlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
chlorhist oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
chlorpheniramine maleate oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
complete allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eql all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft all day allergy 24 hour oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft all day allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថនេះមិនមែនជាថ្នាំទំនើប D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ft allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief 12 hour oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief 24 hour oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft allergy relief oral tablet 25 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
geri-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
geri-dryl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief 24 hr oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief max st oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense aller-ease oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense allergy relief child oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំណុចដែលយើងបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលបានរំពឹងទុក D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (otc)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
liquid allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loradamed oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAXALLERGY KIDS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharbechlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm all day allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy relief oral tablet 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំនួនថ្ងៃដែលយើងនឹងទទួលបានបន្តិចបន្ថែម DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
total allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតដកដង្ហើមចូល (Steroid Inhalants)</b>		
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 160 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 80 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (3 បំពង់ហ្វីត នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ហ្វីត នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
<b>ថ្នាំរារាំងទីក្រូលីននៃដុយីក (Anticholinergics)</b>		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ថ្នាំ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ផ្សេងៗ</b>		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
AEROCHAMBER MINI CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER MV	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLOW VU	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER W/FLOWSIGNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS CHAMBR	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/MEDIUM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមចំណុចដែលបានកំណត់ក្នុងកម្រិតបន្តិច ឬ ឱសថនិងវេជ្ជសាស្ត្រជាដាច់ខាត D នេះនៃ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសនៃការប្រើប្រាស់
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/SMALL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AEROVENT PLUS DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALYFTREK ORAL TABLET 10-50-125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ALYFTREK ORAL TABLET 4-20-50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
BREATHERITE VALVED MDI CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BRONCHITOL INHALATION CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (560 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/LG MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/MED MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/SM MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cromolyn sodium nasal aerosol solution 5.2 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EASIVENT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EASIVENT MASK LARGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EASIVENT MASK MEDIUM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EASIVENT MASK SMALL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
eq space chamber anti-static device	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq space chamber anti-static l device	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq space chamber anti-static m device	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq space chamber anti-static s device	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ែប ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML, 30 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
FLEXICHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
INSPIREASE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 25 MG, 5.8 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 កញ្ចប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមនៃការប្រើប្រាស់
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
MICROCHAMBER	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROCHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROSPACER	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OPTICHAMBER DIAMOND	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-LG MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-MD MASK	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-SM MASK	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 កញ្ចប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
POCKET CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
POCKET SPACER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer adult	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer child	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer infant device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
procare spacer/adult mask device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
procare spacer/child mask device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
pure comfort spacer chamber device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RITEFLO DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
roflumilast oral tablet 250 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
roflumilast oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
theophylline oral elixir 80 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 កញ្ចប់ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VORTEX HOLD CHMBR/MASK/CHILD DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VORTEX HOLD CHMBR/MASK/TODDLER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 បិទ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 បិទ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ស៊ីរីង ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 ស៊ីរីង ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 កូនជ័រ ទ្រព្យរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 4000 MG, 5000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
<b>សារធាតុបតេរ អេហ្សូនីស (Beta Agonists)</b>		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 បំពង់ហ្វីត ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (2 បំពង់ហ្វីត ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 ហ្វីត ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ហ្វីត ទ្រព្យរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីតារាងថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថនេះមិនមែនជាថ្នាំកែ D ទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
<b>ឡូត្រីនូម៉ូឌុលេទ័រ (Leukotriene Modulators)</b>		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ផ្សេងៗ</b>		
<b>ផ្សេងៗ</b>		
1st base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM H-COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM LIPOPEN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
az cream external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BASE PCCA CLARIFYING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLEODERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cream base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
emollient base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp petroleum jelly external gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm petroleum jelly external gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydrous emulsified base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
microderm base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROSOME BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oral suspend oral liquid	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORAPENN SD ANHYD SWEETENED ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORAPENN SD ANHYD UNSWEETEN ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORA-PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PCCA BASE 7542 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
petroleum jelly external gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PFCB EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE ANTIOXIDANT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC NATURAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE LIGHT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE VAGINAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHYTOBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
polyethylene glycol 3350 powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ផ្តល់ដោយមិនពន្យារបន្តិច DP - ឱសថនិងមន្ត្រីថ្នាំដាក់ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន បន្ទាប់ពីការបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗទៀត
qc petroleum jelly external gel 99.89 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
scar care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm alcohol solution 70 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYRSPEND SF ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
U-BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANIBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vanishing cream botanical base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
versatile cream base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VERSIGEL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
white petroleum jelly external gel	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wound care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XCEL 100 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>លំហាត់ធាតុធាតុដោយ (HEMATOLOGIC)</b>		
<b>កត្តាសាស្ត្រសាស្ត្របង្កឱ្យកើតឈាម</b>		
FULPHILA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ១ ដោយប្រើរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
<b>ថ្នាំជំងឺ</b>		
active fe oral tablet 75-1.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRATEX ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CHROMAGEN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITA 150 ORAL TABLET 150-1.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITE 150 ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
corvite fe oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs slow release dried iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs slow release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq slow-release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql iron supplement therapy oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERAHEME INTRAVENOUS SOLUTION 510 MG/17ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព DP - ឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធផលជាជំងឺ D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERGON ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERIVA 21/7 ORAL TABLET 75-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
ferocon oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEROSUL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRALET 90 ORAL TABLET 90-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferretts oral tablet 325 (106 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferric x-150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRLECIT INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous fumarate oral tablet 29 mg, 324 (106 fe) mg, 324 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous gluconate oral tablet 240 (27 fe) mg, 324 (37.5 fe) mg, 324 (38 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate er oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral solution 220 (44 fe) mg/5ml, 300 mg/6.8ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 324 mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLITAB 500 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION ORAL CAPSULE 65-65-25-30 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATEX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hematinic/folic acid oral tablet 324-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FA ORAL CAPSULE 200-250-0.01-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FORTE ORAL CAPSULE 460-60-0.01-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMOCYTE PLUS ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAR ORAL SUSPENSION 15 MG/1.25ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IFEREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INJECTAFER INTRAVENOUS SOLUTION 750 MG/15ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្មវិធីថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron 27 oral tablet 240 (27 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron folate plus oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron folate-f oral capsule 125-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron high-potency oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg, 90 (18 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron slow release oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron supplement oral solution 220 (44 fe) mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IRON UP ORAL LIQUID 15 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONOFERRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/10ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTIGEN ORAL TABLET 70 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTIGEN PLUS ORAL TABLET 50-101-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIFEREX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE VITE FERROUS SULFATE ORAL SOLUTION 220 (44 FE) MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
POLY-IRON 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polysaccharide iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polysaccharide-iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
purevit dualfe plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra high potency iron oral tablet 27 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra iron oral tablet 27 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra slow release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមចំណុចដែលយើងទទួលបានការបង្កើត DP - ឱសថនិងមេនីស្តេនជាដុំកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តទុក្ខការប្រើប្រាស់
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SLOW FE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
slow iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg, 45 mg, 47.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm iron slow release oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm slow release dried iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm slow release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sv iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TANDEM ORAL CAPSULE 53-53 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TANDEM PLUS ORAL CAPSULE 162-115.2-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TRICON ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
trigels-f forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENOFER INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITRON-C ORAL TABLET 65-125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>ថ្នាំទប់ស្កាត់ដុំសំនុំលាក់តែ (Platelet Aggregation Inhibitors)</b>		
aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
<b>ថ្នាំបំបាត់មីនឱ្យរលាយកក (Anticoagulants)</b>		
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 110 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ស្រោចក្រោយ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 150 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ស្រោចក្រោយ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (74 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (74 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដុតដុំក្នុងតាមបង្គាប់ដូចដែលយើងបានពន្យល់បន្ថែម DP - ឱសថសាស្ត្រថ្នាំថ្មីទាំងអស់ D ទំនេររយៈពេល

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់កម្រិតថ្នាំ
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
heparin (porcine) in nacl intravenous solution 25000-0.45 ut/500ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
heparin sodium (porcine) pf injection solution 1000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (620 មីលីលីត្រ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (51 គ្រាប់ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ផ្សេងទៀត</b>		
ALVAIZ ORAL TABLET 18 MG, 36 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALVAIZ ORAL TABLET 54 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (24 ប្រអប់ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DOPTLET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កូនជ័រ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (20 កូនជ័រ ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (9 ស៊ីរ៉ាំង ទំនេររៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
l-glutamine oral packet 5 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមចំណុចដែលយើងទទួលបានការបង្កើត DP - ឱសថដែលមិនទាន់ដាក់កម្រិត D លើក



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (9 សំរែង ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ); NDS
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SIKLOS ORAL TABLET 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កន្សោមក្រដាស ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

**សរសៃឈាមបង្កួច**

**ការបញ្ឈប់ការងារនៃអង្គការស៊ីសតេស៊ីន រសេបេន៍  
អង្គការស៊ីសតេស៊ីន (Angiotensin II Receptor  
Antagonist)**

amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10- 160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE 15-16 MG, 6-6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 កន្សោមក្រដាស ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150- 12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300- 12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5- 12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5- 12.5 mg, 40-5-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160- 12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រង់ទ្រាយ 30 មីលីលីត្រ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយស្ថាប័ននៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំសុខភាព D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
<b>ការបញ្ចូលគ្នារវាងសារធាតុបំបាត់ស្កាត់/ថ្នាំបញ្ចុះ ទឹកនោម (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)</b>		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10- 6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100- 25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ការបញ្ចូលថ្នាំបំបាត់ស្កាត់ Ace</b>		
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 កន្លះសំបុត្រក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10- 12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10- 12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំបំបាត់ស្កាត់ Ace</b>		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំបំបាត់ស្កាត់អាណ់ហ្គេតា (Alpha Blockers)</b>		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្ងៃដែលយើងនឹងព្យាយាមបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថនីមួយៗដែលជាផ្នែក D នៃការប្រើប្រាស់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំបញ្ឈប់ការបោក</b>		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amiloride hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
furosemide injection solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹក, ថ្នាំបង្ការការកាត់ Hmg-Coa (Antilipemics, Hmg-Coa Reductase Inhibitors)</b>		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹក (Antilipemics), ថ្នាំបង្ការការបង្កើន</b>		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបំណងផ្ទាល់ខ្លួនដែលយើងនឹងព្យាបាលបន្តិច DP - ឱសថដែលមិនទាន់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colestipol hcl oral granules 5 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colestipol hcl oral packet 5 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colestipol hcl oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ezetimibe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420 MG/3.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលលីប៊ីដ ហ្វីប្រាត (Antilipemics, Fibrates)</b>		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំព្យាបាលអាន់ទីអារីទិក (Antiarrhythmics)</b>		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំព្យាបាលបន្តិច DP - ឱសថសាស្ត្រសម្រាប់ថ្នាំព្យាបាល D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>ថ្នាំរារាំងជួសសរសៃ រសេបេអ័រ រារាំងការបញ្ជូន (Aldosterone Receptor Antagonists)</b>		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>និត្រាត</b>		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>បតា-ប្រឆាំងប៊ែតា (Beta-Blockers)</b>		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំណុចដែលយើងទទួលបានការបង្កើត DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់កម្រិតថ្នាំ
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
<b>ផ្សេងៗ</b>		
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (450 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
epinephrine (anaphylaxis) injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ivabradine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំសម្រាប់ស្រាវជ្រាវ</b>		
ALYQ ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខភាពជាតិ DP - ឱសថនៃប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខភាពជាតិ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (360 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tadalafil (pah) oral tablet 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
<b>សារធាតុធាតុដើមសម្រាប់ការព្យាបាលស្រួច</b>		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TIADYL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>អាន់ទីអ៊ូតេនស៊ីន រសេបេនីន អាន់តាហ្គូនីស (Angiotensin II Receptor Antagonist)</b>		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
<b>សរីរាង្គបន្តិចនិងកម្មវិធីយោធាតម្រូវ (GENITOURINARY)</b>		
<b>ជំងឺប្រព័ន្ធបង្ហាញបង្ហាញ ឬស្រួតស្រាវ (Benign Prostatic Hyperplasia)</b>		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
tadalafil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំបំបាត់ស្រួតស្រាវ (Urinary Antispasmodics)</b>		
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (300 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST; QL (30 កន្សោមក្រោយ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ក្រោយ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tropium chloride oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ក្រោយ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
<b>ថ្នាំព្យាបាលមហារាជធានី</b>		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 1 DAY OR NIGHT VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 3 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 3 VAGINAL CREAM 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 7 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 100 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc 3 day vaginal cream 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំព្យាបាលបន្តិច ឬ ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
<b>ផ្សេងទៀត</b>		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
<b>អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារូបត្ថម្ភ</b>		
<b>ផ្សេងទៀត</b>		
co q 10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
co q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coq10 maximum strength oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs coq-10 oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glutamine oral powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp co q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
l-glutamine oral powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml, 2.5 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 3 mg, 300 mcg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NEOQ10 ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm co q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>វិសម័យ</b>		
50+ adult eye health oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
a thru z advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបណ្តាញបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងវិសម័យជាដាច់ខាត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
a thru z high potency oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-10000 oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-25 oral capsule 7.5 mg (25000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior mens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acerola c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
actical oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS W/O IRON ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
adult one daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADVANCED MULTI EA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE ENERGY 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE EVERYDAY IMMUNE HEALTH ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE HAIR, SKIN & NAILS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MENS COMPLETE MULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MENS GUMMY MULTIVITAMINS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE ONCE DAILY WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដកថ្លៃក្នុងតារាងថ្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថនិងវិធានការថ្នាំដាក់ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE MV ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALLBEE/C ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AMLADEX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant a/c/e/selenium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
anti-oxidant oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
APETIBEX ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
APPE-CURB ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AQUA-E ORAL LIQUID 50.25 MG/ML (75 UT/ML)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AQUASOL A INTRAMUSCULAR SOLUTION 50000 UNIT/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ascorbic acid injection solution 500 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ascorbic acid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH CYCLE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH HAPPY CYCL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex vitamins oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-c-folic acid oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-1 oral tablet 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 2000 mcg, 50 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b6 natural oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថនិងវិធានការថ្នាំដទៃទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
BABY DDROPS ORAL LIQUID 10 MCG /0.028ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
baby super daily d3 oral liquid 10 mcg /0.028ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
baby vitamin d3 oral liquid 10 mcg /0.028ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BACMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
balance b-50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bariatric multivitamins/iron oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex balanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex/b-12 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex-c (w/folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
better b complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BIO-35 GLUTEN-FREE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biocal oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BIO-D-MULSION FORTE ORAL LIQUID 50 MCG/0.04ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BIO-D-MULSION ORAL LIQUID 10 MCG/0.04ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin maximum strength oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin oral capsule 1 mg, 10 mg, 5 mg, 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin oral tablet 1000 mcg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
body/hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BONEUP 3 PER DAY ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BONEUP ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BONEUP VEGETARIAN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED MULTI-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c 1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c 500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើជំងឺ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ចំពោះយោបល់នៃការប្រើប្រាស់បន្តិច ឬ ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
c-250 oral tablet 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALCIDOL ORAL SOLUTION 200 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-chewable oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centavite a-z complete-mineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ADULT ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ADULTS MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ADULTS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM CARDIO ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MINIS ADULTS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MINIS WOMEN 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER WOMEN 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
century mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
century oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTA-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTAVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens chew multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cod liver oil oral capsule 4000-200 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cod liver oil w/vit a & d oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
companion oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COMPETE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
complete multivitamin/mineral oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CORVITA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CULTURELLE KIDS COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-MV ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs adult 50+ eye health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CVS AIRSHIELD ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs b complex plus c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs biotin high potency oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្មវិធីកាត់សម្រាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់លើកម្មវិធីបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cvs biotin oral capsule 10 mg, 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs chewable c with rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs chewable childrens vitamin oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily multiple for men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily multiple women 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs e oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs eye health & lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs eye health adult 50+ oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs folic acid oral tablet 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs gummy dinos oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs gummy multivitamin kids oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs mens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily mens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily mens formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily womens formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite men 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite ultra men 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite ultra mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite ultra women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite women 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite womens senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vision health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបាននូវការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ណាមួយ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត និង ឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cvs vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin d3 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin e oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs womens active daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs womens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cyanocobalamin nasal solution 500 mcg/0.1ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 10000 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-1000 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d2000 ultra strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 2000 oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 baby drops oral liquid 10 mcg /0.025ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3-1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3-1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-3-5 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
D3-50 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-5000 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily combo multi vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
daily multivitamin oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily value multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vite multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily-vite multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DDROPS ORAL LIQUID 25 MCG /0.028ML, 50 MCG /0.028ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 625 MCG (25000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECUBI-VITE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dekas bariatric oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS OCEAN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
delta d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX FOLTAMIN ORAL TABLET 125-1 MCG-MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX MULTITAM ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX RIBOTIN-E ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX ZINTREXYL-C ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diabetes health formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dialyvite 800/ultra d oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DODEX INJECTION SOLUTION 1000 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
D-VI-SOL ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-vite pediatric oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងតារាងថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងមន្ត្រីថ្នាំដាក់ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
e 1000 oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
e200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ELDERTONIC ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ELFOLATE PLUS ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EMERGEN-C VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ENDUR-ACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ENDUR-C ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq complete multivit adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq complete multivitamin child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq complete multivitamin-adult oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq multivitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq one daily mens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq one daily womens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql b complex 50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mature adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql child multivit/minerals oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily mens 50+ advance oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vision formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin e oral capsule 400 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ergocalciferol oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើជំងឺ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនទាន់បានបញ្ជាក់ D លើឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ergocalciferol oral solution 200 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESSENTIA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
essential balance oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESTER-C ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESTROVEN MENOPAUSE SUPPLEMENT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye health + lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye multivitamin/sodium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FINEST NUTRITION VITAMIN B-12 ORAL TABLET 500 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-3 DHA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE , 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES BONE BUILD ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES-IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS CALCIUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS EXTRA IRON ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES SOUR GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES W/IRON ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES/MY FIRST ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLORIVA PLUS ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folate oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLBIC ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIFLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folika-bc oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	PA; DP
FOLITIN-Z ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIXAPURE ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	PA; DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថនិងថ្នាំដែលបានកំណត់ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
folplex 2.2 oral tablet 2.2-25-0.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTANX ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTRATE ORAL TABLET 500-1 MCG-MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTREXYL ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
freedavite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruit c 500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruit c oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruity c oral tablet chewable 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruity chews oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
full spectrum b/vitamin c oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
genadek step 1 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
genadek step 2 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GERBER GROW MIGHTY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GERBER LIL' BRAINIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GERITOL COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gerivite complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
glucoten oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp childrens chewables/ex c oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp essential one daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mega multi for men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mega multi for women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily mens health 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily mens/lycopene oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
gnp vitamin b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin c w/rose hips oral tablet 500-37 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin d maximum strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin d super strength oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin d3 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp vitamin e oral capsule 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hair skin & nails advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hair skin & nails oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hair skin nails oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HARD NAILS ORAL CAPSULE 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
healthy eyes supervision 2 oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
healthy eyes/lutein-zeaxanthin oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
healthy hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
healthy kids gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
high potency multivit/fa oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
high potency multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm complete men oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm complete women oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm womens 50+ advanced daily oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HONEY BEARS W/IRON-ZINC ORAL TABLET CHEWABLE 30-200-3	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើសពីប្រាក់ B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រព័ន្ធនៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានការបង្កើត DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំដទៃទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hylazinc oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS AREDS FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS MV ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
immune support oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IMMUNERX ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IS-D 10,000 ORAL CAPSULE 250 MCG (10000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
i-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
just 4 kidz multivit/probiotic oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kobee oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp adults 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp adults daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp b complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp folic acid oral tablet 1 mg, 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp prenatal multivitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin d oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp womens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methylfolate oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methylfolate-b6-b12 oral tablet 3-35-2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃសេវាសុខភាពប្រជាជន DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
LYSIPLEX PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACULAR HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maximum daily green oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mega biotin oral capsule 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MEGA MULTI MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
megavite fruits & veggies oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
megavite golden years 55+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
meijer advanced formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
meijer c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens 50+ multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens daily formula/lycopene oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MERIBIN ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
METAFOLEBIC ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
METAFOLEBIC PLUS ORAL TABLET 6-2-600 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MOOD FOOD ES ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MOOD FOOD ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MTX SUPPORT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi + omega-3 adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi complete/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her 50+ oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for him 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi vitamin w/d-3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi vitamin/minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vit/minerals/no iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើជំងឺ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins/womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins-minerals oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multipro oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vit/iron/fluoride oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivit/multimineral adult oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin & mineral oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult (minerals) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens (w/ fa) oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin drops/iron oral solution 11 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies mens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies womens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin infant & toddler oral solution , 11 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin men 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin monocaps oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin w/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin women 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយដែលយើងទទួលបាននូវការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
multi-vitamin/fluoride/iron oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin/zinc stress oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin-minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamins plus iron child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vite oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivit-min gummies childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mvw hi-d adek gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW MODULATOR FORMULATION MINI ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW MODULATOR FORMULATION ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
myamulti oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYNEPHRON ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural vitamin d-3 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nephro vitamins oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRONEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRO-VITE ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er oral capsule extended release 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ និង ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
niacin oral tablet 250 mg, 50 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
niacinamide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICOMIDE ORAL TABLET 750-27-2-0.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotinamide oral tablet 750-27-2-0.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NIVA-FOL ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
no iron mult vitamin-minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
norwegian cod liver oil oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ocular vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ocutabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ocutabs-lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE ADULT 50+ ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE ADULT FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE EXTRA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE EYE + MULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE EYE HEALTH GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
omnicap oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONCOVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE A DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily calcium/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE DAILY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for men 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for men/lycopene oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for women 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily healthy weight adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily mens 50+ multivit oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily womens 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily/minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់លើកម្រិតប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D លើកម្រិត

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ONE VITE DAILY MULTIVITAMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY JOLLY RANCHER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES+OMEGA-3 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WEIGHT SMART ADVANCE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY SKIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើសម្រាប់ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្មវិធីថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱ្យសម្រេចលើថ្នាំថ្នាំ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ONE-A-DAY WOMENS MIND & BODY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS PETITES ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily multi caps oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily multi vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily multi-vit/mineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
optic-vites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIFAST POST BARIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIMAL D3 M ORAL CAPSULE 350 MCG (14000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIMAL D3 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
optimum pms oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIVITE P.M.T. ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPURITY BYPASS OPTIMIZED ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OSTEOPRIME PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pan-c 500/bioflavonoids oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
parvlex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pc pediatric poly-vita/fe drop oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pc pediatric poly-vitamin drop oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PERIDIN-C ORAL TABLET 200-50-150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharmacist choice d-vitamin oral liquid 400 unit/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHYTOMULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phytonadione oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
plain niacin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-VI-FLOR ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-VI-SOL ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-VI-SOL/IRON ORAL SOLUTION 11 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D នេះនេះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
poly-vita oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vita/iron oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vite pediatric oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vite/iron oral solution 11 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal 19 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal one daily oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg, 6.75-0.2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamin and mineral oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal/iron oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2+MULTI VIT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prevent oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRO-CAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROCERV HP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROSIGHT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT CARDIO AF ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT PLUS SO ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTEGRA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PUREWAY-C ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pyridoxine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pyridoxine hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc childrens vitamins/extra c oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc daily multivit/multimineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc daily multivitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc mens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc multi-vite 50 & over oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc multi-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc therin-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងតារាងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថនិងវិធានការថ្នាំដាក់ D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
qc vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc womens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA FE PEDIATRIC ORAL LIQUID 0.25-9.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
quin b strong oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
quintabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
quintabs-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra balanced b-100 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra balanced b-50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra b-complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra b-complex with b-12 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra biotin oral capsule 2500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RA CENTRAL-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra central-vite womens mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra no flush niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily mens 50+ w/vit d3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily mens/vit d-3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-12 oral tablet 100 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin d-3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin d-3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអង្គការបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ra vitamins complete childrens oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 ORAL TABLET 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
renal vitamin oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAPLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAPLEX-D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
rena-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
rena-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senior tabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sentry oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sentry senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SIDEROL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SLO-NIACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm animal shapes complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b super vitamin complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b-complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm chewable vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete 50+ ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete 50+ ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete advanced formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete senior formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm niacin cr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងតារាងថ្នាំដែលបានកំណត់នូវការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
sm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm opti-vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 oral capsule 100 mcg (4000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 oral tablet 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin e oral capsule 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
solo oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
span c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SPECTRAVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STRESSTABS ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STRESSTABS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STROVITE ONE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super antioxidant oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super aytinal 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super aytinal oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b complex/fa/vit c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b-complex + vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b-complex/vit c/fa oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super daily d3 oral liquid 25 mcg /0.028ml, 50 mcg /0.028ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតថ្នាំ QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់កម្រិតថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនទាន់មានកម្រិតថ្នាំ D លើកលែងតែ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
super multiple oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super thera vite m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super vita-mins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
support oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPPORT-500 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sv vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tab-a-vite/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
thera vital m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
therabasic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA-D 2000 ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA-D 4000 ORAL TABLET 100 MCG (4000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA-D RAPID REPLETION ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAMILL FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
therapeutic formula/hematinics oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
thera-tabs m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
thera-tabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THEREMS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថនិងមន្ត្រីថ្នាំជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
thiamine hcl injection solution 100 mg/ml, 200 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine mononitrate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tm-daily vite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tm-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triphrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tri-vite/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tropical liquid nutrition oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true vitamin b12 oral tablet 1000 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true vitamin b6 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true vitamin e oral capsule 450 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRA BONEUP ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra freeda oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra freeda/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
UPSPRING BABY VIT D ORAL LIQUID 10 MCG /0.025ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
v-c forte oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENEXA FE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	PA; DP
VENEXA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	PA; DP
VENTRIXYL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENTRIXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VIC-FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
virt-caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vision formula/lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vit e-vit c-beta carotene oral tablet 200-250-5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips oral tablet 1000-30-18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita hair oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabasic complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabasic senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabex plus oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew adult multi vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew multiple vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew vit c citrus burst oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAJEY DAILY C GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAJEY MULTI GUMMIES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitalee oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITALETS CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b + c complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b 12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b complex oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-1 oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b12 oral tablet 100 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 oral tablet dispersible 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b12-folic acid oral tablet 500-400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើជំងឺ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងតម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b6 oral tablet 100 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c er oral tablet extended release 1500 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c gummies oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet 100 mg, 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet chewable 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c plus wild rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c/rose hips tr oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips er oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips tr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50 mcg (2000 ut), 50000 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d high potency oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d infant oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN D-1000 MAX ST ORAL TABLET 25 MCG (1000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH ORAL LIQUID 25 MCG/10ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 1000 unit, 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d-3 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 oral liquid 10 mcg/ml, 125 mcg/0.5ml, 125 mcg/ml, 25 mcg/spray, 30 mcg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut), 75 mcg (3000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 super strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 ultra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e blend oral capsule 400 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e high potency oral capsule 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e oral capsule 1000 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e water soluble oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamins acd-fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamins a-d-e/selenium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITASANA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitatrum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitatrum oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRAMYN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRANOL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITRANOL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXATE FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXATE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
vitrum 50+ senior multi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
WEEKLY-D ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
wescaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើជំនាញ B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីក្នុងតារាងថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបណ្តោះអាសន្ន DP - ឱសថនិងវិធានការថែទាំសុខភាព D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
westab max oral tablet 2.5-25-2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab one oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens 50+ multi vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens daily form/fa/ca/fe oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multi gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multi oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multivitamin + collagen oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
xcellent a 3000 oral capsule 3000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
xcellent a 7500 oral capsule 7.5 mg (25000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YELETS TEENAGE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin c oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YUMVS MULTI ZERO ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YUMVS VITAMIN C ZERO ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YUMVS ZERO DIABETIC MULTIVITAM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YUMVSKIDS MULTI ZERO ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ZOO FRIENDS/EXTRA C ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
<b>សារធាតុរ៉ែ</b>		
600+d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALCITRATE ORAL TABLET 315-6.25 MG- MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cal-citrate plus vitamin d oral tablet 250-2.5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium + vitamin d3 oral tablet 500-5 mg- mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 1000 + d oral tablet 1000-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 1200 oral tablet chewable 1200-1000 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមលើសវិធាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium 500 + d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d high potency oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 high potency oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet chewable 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d high potency oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d3 plus minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate oral powder 800 mg/2gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg, 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate oral tablet chewable 1250 (500 ca) mg, 260 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate + d oral tablet 250-5 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate + d3 maximum oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate + d3 oral tablet 200-6.25 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate oral tablet 250 mg, 950 (200 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអង្គការប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថនិងសេវាថែទាំផ្សេងៗទៀត D នេះទេ



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
calcium citrate plus/magnesium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate-vitamin d oral tablet 200-3.125 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate-vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium creamies oral tablet chewable 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium gluconate oral capsule 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium high potency oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium high potency/vitamin d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium lactate oral tablet 100 mg, 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium oral tablet chewable 500-2.5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium oyster shell oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium plus vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium plus vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-15 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg, 333-133-8.3 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium-magnesium-zinc-d3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium-vitamin d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cal-mag-zinc w/d oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cal-mint oral tablet chewable 260 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE 600+D PLUS MINERALS ORAL TABLET 600-800 MG-UNIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE 600+D3 ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE 600+D3 SOFT ORAL TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ORAL TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE MINIS PLUS MINERALS ORAL TABLET 300-800 MG-UNIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chelated magnesium oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ និង ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CITRACAL MAXIMUM ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL MAXIMUM PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL PETITES/VITAMIN D ORAL TABLET 200-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
citrus calcium/vitamin d oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium + d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium 600 & vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium 600 + d/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium 600+d oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oxide oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs oyster shell calcium-vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 500+d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 600+d oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 600+d+minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium/vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fem-cal citrate oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp cal mag zinc +d3 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 600 +d/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 600 +d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្រិតចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mag-oxide magnesium oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAG64 ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGDELAY ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium gluconate oral tablet 250 mg, 27.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium lactate oral tablet extended release 84 mg (7meq)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oral tablet 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement oral tablet 250 mg, 400 (240 mg) mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement oral tablet chewable 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGNESIUM-OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGOX 400 ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAG-OXIDE ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAG-TAB SR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 84 MG (7MEQ)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mgo oral tablet 400 (240 mg) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORAZINC ORAL CAPSULE 220 (50 ZN) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORAZINC ORAL TABLET 110 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OS-CAL CALCIUM + D3 ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OS-CAL EXTRA D3 ORAL TABLET 500-15 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OS-CAL ORAL TABLET CHEWABLE 500-15 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលយើងទទួលបានការបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណោះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
oyster shell calcium + d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium oral tablet 500 mg, 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium plus d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium w/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRONUTRIENTS CALCIUM+D3 ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pure calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc calcium fast dissolution oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600/vitamin d-3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit plus vit d-3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium citrate plus vit d oral tablet 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit-vit d-3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium plus vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RA HI CAL ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra natural magnesium oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra zinc oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb calcium + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb oyster shell calcium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SLOW-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 500/vitamin d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធប្រចាំខ្លួនដែលយើងទទួលបានការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថនេះមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗទៀត
sm calcium 600+d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+vit d3 max oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d3 oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm magnesium oxide oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium fluoride oral solution 1.1 (0.5 f) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium phosphates intravenous solution 45 mmole/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium 600 + d 400 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium 600 + d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
true magnesium oxide oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra calcium + vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZINC 15 ORAL TABLET 66 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc gluconate oral tablet 100 mg, 30 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oral capsule 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oral tablet 30 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc sulfate oral capsule 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
<b>អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)</b>		
chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលយើងទទួលបានការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត ឬ ឱសថដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត



ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
selenious acid intravenous solution 60 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRALEMENT INTRAVENOUS SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
zinc chloride intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>អង្គីប៊ីយ៉ូស៊ីត/សារធាតុរំលាយ អាចចាត់បញ្ជូនបាន</b>		
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
NDS - ការដឹកជញ្ជូនតាមបណ្តាញថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថនិងម៉ូលេគុលថ្នាំដទៃទៀត D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
kcl (0.149%) in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-%-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-%-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
lactated ringers intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
multiple electro type 1 ph 5.5 intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
multiple electro type 1 ph 7.4 intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 10 meq/50ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 20 meq/50ml, 40 meq/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
<b>អន្តេប្រតិបត្តិ/សារធាតុរំពឹងទុក ថ្នាំប្រើប្រាស់</b>		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងបានព្យាយាមបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនទាន់ទទួលបានការអនុញ្ញាត D លើកលែងតែ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
westab plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
<b>អគ្គិសីទគ្រួសារ</b>		
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BIOLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERALYTE 70 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERASPORT EX1 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERASPORT ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs ped electrolyte freeze pop oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENFAMIL ENFALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
h-e-b oral electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KINDERLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KINDERLYTE PREMAX ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oral electrolytes oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oralyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ped electrolyte freeze pops oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងតារាងបង្គន់ថ្លៃដែលយើងបានកំណត់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព DP - ឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលបានរៀបចំ D លើខ្លួន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ped electrolyte freezer pops oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIA VANCE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIALYTE ADVANCED CARE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIALYTE SINGLES ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ra pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REHYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
trulyte oral solution	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
<b>ម្សិក (OTIC)</b>		
<b>ថ្នាំម្សិក Otic</b>		
acetic acid otic solution 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D  
 NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង្កប់នៃថ្នាំដែលយើងព្យាយាមបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D លើកលែងតែ

**D. សន្តិសុខស្តីពីស្រវឹងស្រាបៀរ ឬប្រើប្រាស់**

12 hour decongestant.....	115	<i>adalimumab-aacf(cd/uc/hs strt)</i> .....	50	<i>aliskiren fumarate</i> .....	141
12 hour nasal decongestant.....	115	<i>adalimumab-aacf(ps/uv starter)</i> .....	50	ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN.....	146
12 hour nasal spray.....	115	<i>adapalene</i> .....	109	ALIVE ENERGY 50+.....	146
12hr allergy relief.....	122	<i>adefovir dipivoxil</i> .....	56	ALIVE EVERYDAY IMMUNE	
1st base.....	130	ADEK GUMMIES PLUS ZN.....	146	HEALTH.....	146
24hr allergy relief.....	122	ADIPEX-P.....	32	ALIVE HAIR, SKIN & NAILS.....	146
3 day vaginal.....	144	ADMELOG.....	41	ALIVE MENS 50+.....	146
4-WAY FAST ACTING.....	115	ADMELOG SOLOSTAR.....	41	ALIVE MENS COMPLETE MULTI.....	146
50+ adult eye health.....	145	<i>adult one daily gummies</i> .....	146	ALIVE MENS GUMMY	
600+d3.....	174	ADVAIR HFA.....	114	MULTIVITAMINS.....	146
8 hr arthritis pain relief.....	71	ADVANCED MULTI EA.....	146	ALIVE MULTI-VITAMIN.....	146
<i>a thru z advanced</i> .....	145	ADVANTAGE CARE		ALIVE MULTI-VITAMIN	
<i>a thru z high potency</i> .....	146	ELECTROLYTE PED.....	183	CHILDRENS.....	146
<i>a thru z select</i> .....	146	AEROCHAMBER MINI CHAMBER.....	126	ALIVE ONCE DAILY WOMENS....	146
<i>a thru z select 50+ advanced</i> .....	146	AEROCHAMBER MV.....	126	ALIVE ULTRA POTENCY	
<i>a thru z select 50+ mens</i> .....	146	AEROCHAMBER PLS FLOVU		WOMENS 50+.....	147
<i>a thru z select advanced</i> .....	146	MTHPIECE.....	126	ALIVE WOMENS 50+.....	147
<i>a thru z select ultimate women</i> .....	146	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE	
<i>a thru z ultimate mens</i> .....	146	INTERM.....	126	MV.....	147
<i>a-10000</i> .....	146	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		ALIVE WOMENS 50+ GUMMY....	147
<i>a-25</i> .....	146	LARGE.....	126	ALIVE WOMENS ENERGY.....	147
<i>abacavir sulfate</i> .....	64	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		ALIVE WOMENS GUMMY.....	147
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i> .....	62	MEDIUM.....	126	<i>all day allergy</i> .....	122
<i>abc complete senior 50+</i> .....	146	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		<i>all day allergy childrens</i> .....	122
<i>abc complete senior mens 50+</i> .....	146	SMALL.....	126	<i>all day allergy d</i> .....	115
<i>abc complete senior womens 50+</i> .....	146	AEROCHAMBER PLUS FLOW VU		ALLBEE/C.....	147
ABELCET.....	60	.....	126	<i>all-day allergy childrens</i> .....	122
ABILIFY ASIMTUFII.....	93	AEROCHAMBER		<i>aller-chlor</i> .....	122
ABILIFY MAINTENA.....	94	W/FLOWSIGNAL.....	126	<i>allergy</i> .....	122
<i>abiraterone acetate</i> .....	75	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS....	126	<i>allergy (cetirizine)</i> .....	122
ABRYSVO.....	53	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS		<i>allergy 24-hr</i> .....	122
<i>acamprosate calcium</i> .....	91	CHAMBR.....	126	<i>allergy childrens</i> .....	122
<i>acarbose</i> .....	43	AEROCHAMBER Z-STAT		<i>allergy rel child (loratadine)</i> .....	123
ACCUTANE.....	109	PLUS/LARGE.....	126	<i>allergy relief</i> .....	123
<i>acebutolol hcl</i> .....	140	AEROCHAMBER Z-STAT		<i>allergy relief (loratadine)</i> .....	123
<i>acerola c-500</i> .....	146	PLUS/MEDIUM.....	126	<i>allergy relief cetirizine</i> .....	123
<i>acetaminophen</i> .....	71	AEROCHAMBER Z-STAT		<i>allergy relief childrens</i> .....	123
<i>acetaminophen 8 hour</i> .....	71	PLUS/SMALL.....	127	<i>allergy relief d</i> .....	115
<i>acetaminophen childrens</i> .....	71	AEROVENT PLUS.....	127	<i>allergy relief d-12</i> .....	115
<i>acetaminophen er</i> .....	71	AFIRMELLE.....	35	<i>allergy relief d-24</i> .....	115
<i>acetaminophen extra strength</i> .....	71	AIMOVIG.....	103	<i>allergy relief/nasal decongest</i> .....	115
<i>acetaminophen infants</i> .....	71	<i>aimsco lubricated</i> .....	35	<i>allergy/congestion relief</i> .....	115
<i>acetaminophen-codeine</i> .....	69	AIRBORNE.....	146	<i>allopurinol</i> .....	69
<i>acetazolamide</i> .....	138	AIRBORNE GUMMIES.....	146	ALMACONE DOUBLE STRENGTH 21	
<i>acetazolamide er</i> .....	138	AIRBORNE KIDS.....	146	<i>alosetron hcl</i> .....	25
<i>acetic acid</i> .....	145, 184	AIRSUPRA.....	114	<i>alprazolam</i> .....	100
<i>acetylcysteine</i> .....	126	AKEEGA.....	75	ALTAVERA.....	35
<i>acitretin</i> .....	108	<i>ala-cort</i> .....	104	<i>alum &amp; mag hydroxide-simeth</i> .....	21
ACTHIB.....	53	ALAVERT ALLERGY/SINUS.....	115	<i>aluminum hydroxide gel</i> .....	21
<i>actical</i> .....	146	<i>albendazole</i> .....	57	ALUNBRIG.....	77
ACTIMMUNE.....	49	<i>albuterol sulfate</i> .....	129	ALVAIZ.....	135
<i>active fe</i> .....	131	<i>albuterol sulfate hfa</i> .....	129	ALVESCO.....	126
ACTIVNUTRIENTS.....	146	<i>alclometasone dipropionate</i> .....	104	<i>alyacen 1/35</i> .....	35
ACTIVNUTRIENTS W/O IRON.....	146	ALCON TEARS.....	29	<i>alyacen 7/7/7</i> .....	35
<i>acyclovir</i> .....	56	ALDURAZYME.....	46	ALYFTREK.....	127
<i>acyclovir sodium</i> .....	56	ALECENSA.....	77	ALYGLO.....	49
ADACEL.....	53	<i>alendronate sodium</i> .....	34	ALYQ.....	141
<i>adalimumab-aacf (2 pen)</i> .....	50	<i>aler-cap</i> .....	122	<i>amantadine hcl</i> .....	101, 102
<i>adalimumab-aacf (2 syringe)</i> .....	50	<i>alfuzosin hcl er</i> .....	143	<i>ambrisentan</i> .....	141



AMETHIA.....	35	ARALAST NP.....	127	<i>azithromycin</i> .....	67
AMETHYST.....	35	ARANELLE.....	35	AZO HORMONAL HEALTH	
<i>amikacin sulfate</i> .....	57	ARBEM H-COSMETIC.....	130	CYCLE CARE.....	147
<i>amiloride hcl</i> .....	138	ARBEM LIPOPEN.....	130	AZO HORMONAL HEALTH	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> .....	138	ARCALYST.....	49	HAPPY CYCL.....	147
<i>amiodarone hcl</i> .....	139	AREXVY.....	53	<i>aztreonam</i> .....	58
<i>amitriptyline hcl</i> .....	98	ARIKAYCE.....	57	AZURETTE.....	35
AMLADEX.....	147	<i>aripiprazole</i> .....	94	<i>b complex</i> .....	147
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i> .....	137	ARISTADA.....	94	<i>b complex vitamins</i> .....	147
<i>amlodipine besylate</i> .....	142	ARISTADA INITIO.....	94	<i>b complex-c</i> .....	147
<i>amlodipine besylate-valsartan</i> .....	136	<i>armodafinil</i> .....	93	<i>b complex-c-folic acid</i> .....	147
<i>amlodipine-olmesartan</i> .....	136	ARNUIITY ELLIPTA.....	126	<i>b1</i> .....	147
<i>ammonium lactate</i> .....	110	<i>arthritis pain relief</i> .....	71	<i>b-1</i> .....	147
AMNESTEEM.....	109	<i>arthritis pain reliever</i> .....	71	<i>b-12</i> .....	147
<i>amoxapine</i> .....	98	<i>arthritis pain relieving</i> .....	110	<i>b-12 tr</i> .....	147
<i>amoxicillin</i> .....	65	<i>artificial tears</i> .....	29	<i>b-6</i> .....	147
<i>amoxicillin-pot clavulanate</i> .....	65	<i>ascorbic acid</i> .....	147	<i>b6 natural</i> .....	147
<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i> .....	65	<i>asenapine maleate</i> .....	94	BABY DDROPS.....	148
<i>amphetamine-dextroamphet er</i> .....	97	ASHLYNA.....	35	<i>baby super daily d3</i> .....	148
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> ..	97	<i>aspirin</i> .....	72	<i>baby vitamin d3</i> .....	148
<i>amphotericin b</i> .....	60	<i>aspirin adult low dose</i> .....	71	<i>bacitracin</i> .....	28, 113
<i>amphotericin b liposome</i> .....	60	<i>aspirin adult low strength</i> .....	72	<i>bacitracin zinc</i> .....	113
<i>ampicillin</i> .....	65	<i>aspirin ec adult low dose</i> .....	72	<i>bacitracin zinc-aloe</i> .....	113
<i>ampicillin sodium</i> .....	65, 66	<i>aspirin ec low strength</i> .....	72	<i>bacitracin-polymyxin b</i> .....	28
<i>ampicillin-sulbactam sodium</i> .....	66	<i>aspirin low dose</i> .....	72	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i> .....	28
<i>anagrelide hcl</i> .....	135	<i>aspirin regimen</i> .....	72	<i>baclofen</i> .....	101
<i>anastrozole</i> .....	75	<i>aspirin-dipyridamole er</i> .....	134	BACMIN.....	148
ANORO ELLIPTA.....	115	ASSURE ID INSULIN SAFETY		BAFIERTAM.....	99
<i>antacid</i> .....	21	SYR.....	41	<i>balance b-50</i> .....	148
<i>antacid &amp; antigas</i> .....	21	ASTAGRAF XL.....	50	<i>balsalazide disodium</i> .....	16
<i>antacid calcium</i> .....	21	<i>atazanavir sulfate</i> .....	64	BALVERSA.....	78
<i>antacid calcium rich</i> .....	21	<i>atenolol</i> .....	140	BALZIVA.....	35
<i>antacid maximum strength</i> .....	21	<i>atenolol-chlorthalidone</i> .....	137	BANOPHEN.....	110, 123
<i>antacid regular strength</i> .....	21	<i>athletes foot (clotrimazole)</i> .....	107	BARACLUDGE.....	56
<i>antacid/antigas</i> .....	21	<i>athletes foot (terbinafine)</i> .....	107	<i>bariatric multivitamins/iron</i> .....	148
<i>anti-diarrheal</i> .....	24	<i>athletes foot powder spray</i> .....	107	BASAGLAR KWIKPEN.....	42
<i>antifungal</i> .....	107	<i>atomoxetine hcl</i> .....	97	BASE PCCA CLARIFYING.....	130
<i>anti-fungal</i> .....	107	<i>atorvastatin calcium</i> .....	138	<i>baza antifungal</i> .....	107
<i>antifungal (clotrimazole)</i> .....	107	<i>atovaquone</i> .....	57	<i>bcg vaccine</i> .....	53
<i>antifungal (tolnaftate)</i> .....	107	<i>atovaquone-proguanil hcl</i> .....	57	<i>b-complex (folic acid)</i> .....	148
<i>antifungal clotrimazole</i> .....	107	<i>atropine sulfate</i> .....	29	<i>b-complex balanced</i> .....	148
<i>anti-itch</i> .....	110	ATROVENT HFA.....	126	<i>b-complex/b-12</i> .....	148
<i>antioxidant</i> .....	147	AUBRA EQ.....	35	<i>b-complex/vitamin c</i> .....	148
<i>anti-oxidant</i> .....	147	AUGTYRO.....	77	<i>b-complex-c</i> .....	148
<i>antioxidant a/c/e/selenium</i> .....	147	AUROVELA 1/20.....	35	<i>b-complex-c (w/folic acid)</i> .....	148
<i>antioxidant formula</i> .....	147	AUROVELA 24 FE.....	35	<i>benazepril hcl</i> .....	137
<i>antioxidant vitamins</i> .....	147	AUROVELA FE 1.5/30.....	35	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> .....	137
<i>antiseptic skin cleanser</i> .....	110	AUROVELA FE 1/20.....	35	<i>bendamustine hcl</i> .....	86
APETIBEX.....	147	AUSTEDO.....	102	BENDEKA.....	86
APHEN.....	71	AUSTEDO XR.....	102	BENLYSTA.....	50
APPE-CURB.....	147	AUSTEDO XR PATIENT		BENZEFOAM.....	109
<i>aprepitant</i> .....	23	TITRATION.....	102	BENZEPRO.....	109
APRI.....	35	AUVELITY.....	98	<i>benzoin</i> .....	110
APTIOM.....	87	AVIANE.....	35	<i>benzonatate</i> .....	116
APTIVUS.....	64	AYUNA.....	35	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i> .....	109
AQUA GLYCOLIC FACE.....	110	AYVAKIT.....	77	<i>benzphetamine hcl</i> .....	32
AQUA-E.....	147	<i>az cream</i> .....	130	<i>benztropine mesylate</i> .....	102
<i>aquanaz</i> .....	115	<i>azacitidine</i> .....	77	BERINERT.....	135
AQUASOL A.....	147	<i>azathioprine</i> .....	50	BESIVANCE.....	28
<i>aqueous vitamin d</i> .....	147	<i>azelastine hcl</i> .....	29, 123	BESREMI.....	86

<i>beta care</i> .....	110	BRILINTA.....	134	<i>calcium 600+d3 plus minerals</i> .....	175
BETA XMA.....	110	<i>brimonidine tartrate</i> .....	27	<i>calcium antacid</i> .....	22
BETADINE.....	110	<i>brinzolamide</i> .....	27	<i>calcium carb-cholecalciferol</i> .....	175
<i>betaine</i> .....	46	BRIVIACT.....	87	<i>calcium carbonate</i> .....	175
<i>betamethasone dipropionate</i> .	104, 105	<i>bromfenac sodium</i> .....	29	<i>calcium carbonate antacid</i> .....	22
<i>betamethasone dipropionate aug.</i>	104	<i>bromocriptine mesylate</i> .....	102	<i>calcium citrate</i> .....	175
<i>betamethasone valerate</i> .....	105	BRONCHITOL.....	127	<i>calcium citrate + d</i> .....	175
BETASERON.....	99	BRUKINSA.....	78	<i>calcium citrate + d3</i> .....	175
<i>betaxolol hcl</i> .....	27, 140	<i>budesonide</i> .....	16, 126	<i>calcium citrate + d3 maximum</i> .....	175
<i>bethanechol chloride</i> .....	145	<i>budesonide er</i> .....	16	<i>calcium citrate plus/magnesium</i> .....	176
BETOPTIC-S.....	27	<i>budesonide-formoterol fumarate</i> ....	114	<i>calcium citrate+d3</i> .....	176
<i>better b complex</i> .....	148	<i>bumetanide</i> .....	138	<i>calcium citrate+d3 petites</i> .....	176
BEVESPI AEROSPHERE.....	115	<i>buprenorphine</i> .....	70	<i>calcium citrate-vitamin d</i> .....	176
<i>bexarotene</i> .....	86, 110	<i>buprenorphine hcl</i> .....	91	<i>calcium citrate-vitamin d3</i> .....	176
BEXSERO.....	53	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i> .....	91	<i>calcium creamies</i> .....	176
<i>bicalutamide</i> .....	75	<i>bupropion hcl</i> .....	98	<i>calcium gluconate</i> .....	176
BICILLIN L-A.....	66	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i> .....	92	<i>calcium high potency</i> .....	176
BIKTARVY.....	62	<i>bupropion hcl er (sr)</i> .....	98	<i>calcium high potency/vitamin d</i> .....	176
BINAXNOW COVID-19 AG HOME		<i>bupropion hcl er (xl)</i> .....	98	<i>calcium lactate</i> .....	176
TEST.....	58	<i>buspirone hcl</i> .....	100	<i>calcium oyster shell</i> .....	176
BIO-35 GLUTEN-FREE.....	148	<i>butenafine hcl</i> .....	107	<i>calcium plus vitamin d</i> .....	176
<i>biocal</i> .....	148	<i>butorphanol tartrate</i> .....	69	<i>calcium plus vitamin d3</i> .....	176
BIO-D-MULSION.....	148	<i>c 1000</i> .....	148	<i>calcium+d3</i> .....	176
BIO-D-MULSION FORTE.....	148	<i>c 500</i> .....	148	<i>calcium-magnesium-zinc</i> .....	176
BIOLYTE.....	183	<i>c-1000</i> .....	148	<i>calcium-magnesium-zinc-d3</i> .....	176
BION TEARS PF.....	29	<i>c-1000/rose hips</i> .....	148	<i>calcium-vitamin d3</i> .....	176
<i>biotin</i> .....	148	<i>c-250</i> .....	149	CAL-GEST ANTACID.....	22
<i>biotin maximum strength</i> .....	148	<i>c-500</i> .....	149	<i>cal-mag-zinc w/d</i> .....	176
<i>bisacodyl</i> .....	16	<i>c-500/rose hips</i> .....	149	<i>cal-mint</i> .....	176
<i>bisacodyl ec</i> .....	16	<i>cabergoline</i> .....	46	CALMOSEPTINE.....	110
<i>bisacodyl laxative</i> .....	16	CABOMETYX.....	78	CALQUENCE.....	78
<i>bismuth</i> .....	24	<i>calamine</i> .....	110	CALTRATE 600+D PLUS	
<i>bismuth subsalicylate</i> .....	24	<i>calamine phenolated</i> .....	110	MINERALS.....	176
<i>bisoprolol fumarate</i> .....	140	<i>calamine-zinc oxide</i> .....	110	CALTRATE 600+D3.....	176
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	137	CALCIDOL.....	149	CALTRATE 600+D3 SOFT.....	176
BIVIGAM.....	49	<i>calcipotriene</i> .....	108	CALTRATE BONE HEALTH.....	176
BLISOVI 24 FE.....	35	<i>calcitonin (salmon)</i> .....	34	CALTRATE MINIS PLUS	
BLISOVI FE 1.5/30.....	36	CALCITRATE.....	174	MINERALS.....	176
<i>body/hair/skin/nails</i> .....	148	<i>cal-citrate plus vitamin d</i> .....	174	CAMILA.....	36
BONEUP.....	148	CALCITRENE.....	108	CAMRESE.....	36
BONEUP 3 PER DAY.....	148	<i>calcitriol</i> .....	47, 48	CAMRESE LO.....	36
BONEUP VEGETARIAN.....	148	<i>calcium</i> .....	176	<i>candesartan cilexetil</i> .....	143
BOOSTRIX.....	53	<i>calcium + vitamin d3</i> .....	174	<i>candesartan cilexetil-hctz</i> .....	136
<i>bortezomib</i> .....	78	<i>calcium 1000 + d</i> .....	174	<i>capcof</i> .....	116
<i>bosentan</i> .....	142	<i>calcium 1200</i> .....	174	CAPLYTA.....	94
BOSULIF.....	78	<i>calcium 500 + d</i> .....	174	CAPRELSA.....	78
<i>bp vit 3</i> .....	148	<i>calcium 500 + d3</i> .....	175	<i>capsaicin</i> .....	110
BPROTECTED MULTI-VITE.....	148	<i>calcium 500/d</i> .....	175	<i>capsaicin hp</i> .....	110
BPROTECTED PEDIA D-VITE.....	148	<i>calcium 500/vitamin d</i> .....	175	<i>capsaicin pain relief</i> .....	110
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE		<i>calcium 500+d</i> .....	175	<i>captropril</i> .....	137
.....	148	<i>calcium 500+d high potency</i> .....	175	<i>captropril-hydrochlorothiazide</i> .....	137
BPROTECTED PEDIA POLY-		<i>calcium 500+d3</i> .....	175	CAPZASIN-HP.....	110
VITE/FE.....	148	<i>calcium 600</i> .....	175	<i>carbamazepine</i> .....	87
BRAFTOVI.....	78	<i>calcium 600 + d</i> .....	175	<i>carbamazepine er</i> .....	87
BREATHERITE VALVED MDI		<i>calcium 600 high potency</i> .....	175	<i>carbidopa-levodopa</i> .....	102
CHAMBER.....	127	<i>calcium 600/vitamin d</i> .....	175	<i>carbidopa-levodopa er</i> .....	102
BREO ELLIPTA.....	114	<i>calcium 600/vitamin d3</i> .....	175	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i> ...	102
BREYNA.....	114	<i>calcium 600+d</i> .....	175	<i>carboplatin</i> .....	86
BREZTRI AEROSPHERE.....	115	<i>calcium 600+d high potency</i> .....	175	<i>carboxymethylcellulose sod pf</i> .....	29
<i>brillyn</i> .....	36	<i>calcium 600+d3</i> .....	175	<i>carboxymethylcellulose sodium</i> .	29, 30

CARESTART COVID-19 HOME TEST .....	58	<i>century</i> .....	150	<i>ciprofloxacin in d5w</i> .....	66
<i>carglumic acid</i> .....	46	<i>century mature</i> .....	150	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> .....	184
<i>carisoprodol</i> .....	101	<i>cephalexin</i> .....	63	<i>cisplatin</i> .....	86
<i>carteolol hcl</i> .....	27	CEQUR SIMPLICITY 2U .....	42	<i>citalopram hydrobromide</i> .....	98
CARTIA XT .....	142	CEQUR SIMPLICITY INSERTER .....	42	CITRACAL MAXIMUM .....	177
<i>carvedilol</i> .....	140	CERALYTE 70 .....	183	CITRACAL MAXIMUM PLUS .....	177
<i>caspofungin acetate</i> .....	60	CERASPORT .....	183	CITRACAL PETITES/VITAMIN D .....	177
<i>castellani paint modified</i> .....	107	CERASPORT EX1 .....	183	<i>citrus calcium/vitamin d</i> .....	177
CAYSTON .....	58	CERAVE MOISTURIZING .....	110	CLARAVIS .....	109
<i>c-chewable</i> .....	149	CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN .....	110	<i>clarithromycin</i> .....	67
<i>cefactor</i> .....	62	CERDELGA .....	46	<i>clarithromycin er</i> .....	67
<i>cefadroxil</i> .....	62	CEREZYME .....	46	<i>classic prenatal</i> .....	150
<i>cefazolin sodium</i> .....	62, 63	CEROVITE JR .....	150	CLEAR EYES NATURAL TEARS .....	30
<i>cefazolin sodium-dextrose</i> .....	63	CEROVITE SENIOR .....	150	CLEARLAX .....	16
<i>cefdinir</i> .....	63	CERTA-VITE .....	150	CLEODERM .....	130
<i>cefepime hcl</i> .....	63	CERTAVITE SENIOR .....	150	CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER .....	127
<i>cefixime</i> .....	63	CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT .....	150	<i>clindamycin hcl</i> .....	58
<i>cefotetan disodium</i> .....	63	CERTAVITE/ANTIOXIDANTS .....	150	<i>clindamycin palmitate hcl</i> .....	58
<i>cefoxitin sodium</i> .....	63	CETAPHIL MOISTURIZING .....	110	<i>clindamycin phosphate</i> .....	58, 109, 144
<i>cefpodoxime proxetil</i> .....	63	CETAPHIL THERAPEUTIC HAND .....	110	<i>clindamycin phosphate in d5w</i> .....	58
<i>cefprozil</i> .....	63	<i>cetirizine hcl</i> .....	123	<i>clindamycin phosphate in nacl</i> .....	58
<i>ceftazidime</i> .....	63	<i>cetirizine hcl allergy child</i> .....	123	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) .....	180
<i>ceftriaxone sodium</i> .....	63	<i>cetirizine hcl childrens</i> .....	123	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) .....	180
<i>cefuroxime axetil</i> .....	63	<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i> .....	123	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) .....	181
<i>cefuroxime sodium</i> .....	63	<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i> .....	116	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) .....	181
<i>celecoxib</i> .....	67	<i>cevimeline hcl</i> .....	104	<i>clinimix/dextrose (6/5)</i> .....	181
<i>centavite a-z complete-mineral</i> .....	149	<i>charcoal</i> .....	46	<i>clinimix/dextrose (8/10)</i> .....	181
CENTRATEX .....	131	CHATEAL EQ .....	36	<i>clinimix/dextrose (8/14)</i> .....	181
<i>centravites</i> .....	149	<i>chelated magnesium</i> .....	176	CLINISOL SF .....	181
<i>centravites 50 plus</i> .....	149	CHEMET .....	34	CLINITEST RAPID COVID-19 TEST .....	58
<i>centravites adults</i> .....	149	<i>chest congestion relief</i> .....	116	CLINOLIPID .....	181
CENTRUM .....	149	<i>chest congestion relief dm</i> .....	116	<i>clobazam</i> .....	87
CENTRUM ADULT .....	149	<i>childrens acetaminophen</i> .....	72	<i>clobetasol propionate</i> .....	105
CENTRUM ADULTS .....	149	<i>childrens animal shapes</i> .....	150	<i>clobetasol propionate e</i> .....	105
CENTRUM ADULTS MULTIGUMMIES .....	149	<i>childrens apap</i> .....	72	<i>clomipramine hcl</i> .....	98
CENTRUM CARDIO .....	149	<i>childrens chew multivitamin</i> .....	150	<i>clonazepam</i> .....	87
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT .....	149	<i>childrens chewable vitamins</i> .....	150	<i>clonidine</i> .....	141
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS .....	149	<i>childrens gummies</i> .....	150	<i>clonidine hcl</i> .....	141
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ .....	149	<i>childrens ibuprofen</i> .....	67	<i>clopidogrel bisulfate</i> .....	134
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT .....	149	<i>childrens loratadine</i> .....	123	<i>clorazepate dipotassium</i> .....	87
CENTRUM KIDS .....	149	<i>childrens mucus relief cough</i> .....	116	CLORPACTIN .....	111
CENTRUM MEN .....	149	<i>chlorhexidine gluconate</i> .....	104, 110	<i>clotrimazole</i> .....	104, 107, 144
CENTRUM MINIS ADULTS 50+ .....	149	<i>chlorhist</i> .....	123	<i>clotrimazole 3</i> .....	144
CENTRUM MINIS WOMEN 50+ .....	149	<i>chloroquine phosphate</i> .....	57	<i>clotrimazole anti-fungal</i> .....	107
CENTRUM SILVER .....	149	<i>chlorpheniramine maleate</i> .....	123	<i>clotrimazole athletes foot</i> .....	107
CENTRUM SILVER 50+MEN .....	149	<i>chlorpromazine hcl</i> .....	94	<i>clotrimazole-betamethasone</i> .....	107
CENTRUM SILVER 50+WOMEN .....	149	<i>chlorthalidone</i> .....	138	<i>clozapine</i> .....	94
CENTRUM SILVER ADULT 50+ .....	149	<i>cholestyramine</i> .....	138	<i>co q 10</i> .....	145
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS .....	149	<i>cholestyramine light</i> .....	138	<i>co q10</i> .....	145
CENTRUM SILVER WOMEN 50+ .....	149	CHROMAGEN .....	131	<i>co q-10</i> .....	145
CENTRUM SPECIALIST HEART .....	149	<i>chromic chloride</i> .....	180	COARTEM .....	57
CENTRUM SPECIALIST VISION .....	150	<i>ciclopirox</i> .....	107	COBENFY .....	94
CENTRUM ULTRA WOMENS .....	150	<i>ciclopirox olamine</i> .....	107	COBENFY STARTER PACK .....	94
CENTRUM WOMEN .....	150	<i>cilostazol</i> .....	135	<i>coconut oil beauty</i> .....	111
		CILOXAN .....	28	<i>cod liver oil</i> .....	150
		CIMDUO .....	62	<i>cod liver oil w/vit a &amp; d</i> .....	150
		<i>cinacalcet hcl</i> .....	46	<i>coditussin ac</i> .....	116
		<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	28, 66	<i>coditussin dac</i> .....	116



<i>coenzyme q-10</i> .....	145	CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-	<i>cvx slow release dried iron</i> .....	131
<i>co-enzyme q10</i> .....	145	MV.....	<i>cvx slow release iron</i> .....	131
COLACE.....	17	CULTURELLE PROBIOTICS +	<i>cvx spectravite adult 50+</i> .....	151
COLACE 2-IN-1.....	16	MULTIV.....	<i>cvx spectravite adults</i> .....	151
COLACE CLEAR.....	16	<i>cupric chloride</i> .....	<i>cvx spectravite advanced</i> .....	151
<i>colchicine</i> .....	69	<i>cvx adult 50+ eye health</i> .....	<i>cvx spectravite men</i> .....	151
<i>colchicine-probenecid</i> .....	69	CVS AIRSHIELD.....	<i>cvx spectravite men 50+</i> .....	151
<i>colesevelam hcl</i> .....	139	CVS AIRSHIELD IMMUNITY	<i>cvx spectravite senior</i> .....	151
<i>colestipol hcl</i> .....	139	SUPPORT.....	<i>cvx spectravite ultra men 50+</i> .....	151
<i>colistimethate sodium (cba)</i> .....	58	<i>cvx b complex plus c</i> .....	<i>cvx spectravite ultra mens</i> .....	151
COMBIGAN.....	27	<i>cvx b-1</i> .....	<i>cvx spectravite ultra women</i> .....	151
COMBIVENT RESPIMAT.....	115	<i>cvx b-12</i> .....	<i>cvx spectravite women</i> .....	151
COMETRIQ (100 MG DAILY		<i>cvx b6</i> .....	<i>cvx spectravite women 50+</i> .....	151
DOSE).....	78	<i>cvx biotin</i> .....	<i>cvx spectravite womens senior</i> .....	151
COMETRIQ (140 MG DAILY		<i>cvx biotin high potency</i> .....	<i>cvx super b complex/c</i> .....	151
DOSE).....	78	<i>cvx calcium + d3</i> .....	<i>cvx vision health</i> .....	151
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE)	78	<i>cvx calcium 600 &amp; vitamin d3</i> .....	<i>cvx vitamin b12</i> .....	151, 152
COMFORT ASSIST INSULIN		<i>cvx calcium 600 + d/minerals</i> .....	<i>cvx vitamin b-12</i> .....	152
SYRINGE.....	42	<i>cvx calcium 600+d</i> .....	<i>cvx vitamin c</i> .....	152
COMPACT SPACE CHAMBER.....	127	<i>cvx calcium carbonate</i> .....	<i>cvx vitamin c-rose hips</i> .....	152
COMPACT SPACE CHAMBER/LG		<i>cvx calcium citrate+d3 petites</i> .....	<i>cvx vitamin d3</i> .....	152
MASK.....	127	<i>cvx chewable c with rose hips</i> .....	<i>cvx vitamin e</i> .....	152
COMPACT SPACE		<i>cvx chewable childrens vitamin</i> .....	<i>cvx womens active daily</i> .....	152
CHAMBER/MED MASK.....	127	<i>cvx childrens complete</i> .....	<i>cvx womens daily gummies</i> .....	152
COMPACT SPACE CHAMBER/SM		<i>cvx coenzyme q-10</i> .....	<i>cvx zinc gluconate</i> .....	177
MASK.....	127	<i>cvx coq-10</i> .....	<i>cyanocobalamin</i> .....	152
<i>companion</i> .....	150	<i>cvx cough dm</i> .....	<i>cyclobenzaprine hcl</i> .....	101
COMPETE.....	150	<i>cvx covid-19 at home test kit</i> .....	<i>cyclophosphamide</i> .....	86
COMPLERA.....	62	<i>cvx d3</i> .....	<i>cycloserine</i> .....	61
<i>complete allergy medicine</i> .....	123	<i>cvx daily gummies</i> .....	<i>cyclosporine</i> .....	50
<i>complete allergy relief</i> .....	123	<i>cvx daily gummies adult</i> .....	<i>cyclosporine modified</i> .....	50
<i>complete multivitamin/mineral</i> .....	150	<i>cvx daily multiple for men</i> .....	<i>cyproheptadine hcl</i> .....	123
COMPRO.....	23	<i>cvx daily multiple women 50+</i> .....	CYRED EQ.....	36
<i>constulose</i> .....	17	<i>cvx dry skin therapy</i> .....	CYSTADROPS.....	30
COPAXONE.....	99, 100	<i>cvx e</i> .....	CYSTAGON.....	46
COPIKTRA.....	78	<i>cvx electrolyte solution</i> .....	CYSTARAN.....	30
<i>coq10</i> .....	145	<i>cvx eye health &amp; lutein</i> .....	<i>cytarabine</i> .....	77
<i>coq-10</i> .....	145	<i>cvx eye health adult 50+</i> .....	<i>d 1000</i> .....	152
<i>coq10 maximum strength</i> .....	145	<i>cvx folic acid</i> .....	<i>d 10000</i> .....	152
CORLANOR.....	141	<i>cvx gauze sterile</i> .....	<i>d 400</i> .....	152
CORVITA.....	150	<i>cvx glucose</i> .....	<i>d 5000</i> .....	152
CORVITA 150.....	131	<i>cvx gummy dinos</i> .....	<i>d-1000 extra strength</i> .....	152
CORVITE 150.....	131	<i>cvx gummy multivitamin kids</i> .....	<i>d2000 ultra strength</i> .....	152
<i>corvite fe</i> .....	131	<i>cvx iron</i> .....	<i>d3</i> .....	152
COSENTYX.....	51	<i>cvx jock itch</i> .....	<i>d3 2000</i> .....	152
COSENTYX (300 MG DOSE).....	50	CVS KETONE CARE.....	<i>d3 5000</i> .....	152
COSENTYX SENSOREADY (300		<i>cvx lice treatment</i> .....	<i>d3 baby drops</i> .....	152
MG).....	51	<i>cvx magnesium</i> .....	<i>d3 high potency</i> .....	152
COSENTYX SENSOREADY PEN...51		<i>cvx magnesium oxide</i> .....	<i>d3 maximum strength</i> .....	152
COSENTYX UNOREADY.....	51	<i>cvx mens daily gummies</i> .....	<i>d3 super strength</i> .....	152
COTELLIC.....	78	<i>cvx moisturizing</i> .....	<i>d3-1000</i> .....	152
<i>cough dm</i> .....	116	<i>cvx one daily essential</i> .....	<i>d-3-5</i> .....	152
<i>cough dm childrens</i> .....	116	<i>cvx one daily mens 50+ adv</i> .....	D3-50.....	152
<i>covid-19 at-home test</i> .....	58	<i>cvx one daily mens formula</i> .....	<i>d-400</i> .....	152
<i>cream base</i> .....	130	<i>cvx one daily womens 50+ adv</i> .....	<i>d-5000</i> .....	152
CREON.....	25	<i>cvx one daily womens formula</i> .....	<i>dabigatran etexilate mesylate</i> .....	134
CRITIC-AID CLEAR AF.....	107	<i>cvx oyster shell calcium-vit d</i> .....	<i>daily combo multi vitamins</i> .....	152
<i>cromolyn sodium</i> .....	25, 29, 127	<i>cvx ped electrolyte freeze pop</i> .....	<i>daily multiple vitamins</i> .....	152
CRYSSELLE-28.....	36	<i>cvx pediatric electrolyte</i> .....	<i>daily multivitamin</i> .....	153
CULTURELLE KIDS COMPLETE. 150		<i>cvx pinworm treatment</i> .....	<i>daily value multivitamin</i> .....	153

<i>daily vitamins</i> .....	153	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	DOCIVYX.....	76
<i>daily vite</i> .....	153	.....	<i>docusate calcium</i> .....	17
<i>daily vite multivitamin/iron</i> .....	153	<i>dexmethylphenidate hcl</i> .....	<i>docusate mini</i> .....	17
<i>daily vites</i> .....	153	<i>dextromethorphan hbr</i> .....	<i>docusate sodium</i> .....	17
<i>daily-vite</i> .....	153	<i>dextromethorphan polistirex er</i> .....	DOCUSOL KIDS.....	17
<i>daily-vite multivitamin</i> .....	153	<i>dextromethorphan-guaifenesin</i> .....	DODEX.....	153
<i>dalfampridine er</i> .....	100	<i>dextrose</i> .....	<i>dofetilide</i> .....	139
<i>danazol</i> .....	48	<i>dextrose in lactated ringers</i> .....	DOLISHALE.....	36
<i>dantrolene sodium</i> .....	101	<i>dextrose-sodium chloride</i> .....	<i>donepezil hcl</i> .....	100
DANZITEN.....	78	<i>diabetes health formula</i> .....	DOPTLET.....	135
<i>dapsone</i> .....	58	DIABETIDERM.....	<i>dorzolamide hcl</i> .....	27
DAPTACEL.....	53	DIABETIDERM FOOT	<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i> .....	27
<i>daptomycin</i> .....	58	REJUVENATING.....	DOTTI.....	48
<i>darunavir</i> .....	64	DIACOMIT.....	DOVATO.....	62
<i>dasatinib</i> .....	78, 79	DIALYVITE.....	<i>doxazosin mesylate</i> .....	137
DASETTA 1/35 (28).....	36	DIALYVITE 3000.....	<i>doxepin hcl</i> .....	98, 101
DASETTA 7/7/7.....	36	DIALYVITE 5000.....	<i>doxorubicin hcl</i> .....	86
DAURISMO.....	79	DIALYVITE 800.....	<i>doxorubicin hcl liposomal</i> .....	87
DAYSEE.....	36	<i>dialyvite 800/ultra d</i> .....	DOXY 100.....	55
DAYVIGO.....	101	DIALYVITE 800/ZINC.....	<i>doxycycline hyclate</i> .....	55
D-CERIN.....	111	DIALYVITE 800-ZINC 15.....	<i>doxycycline monohydrate</i> .....	55, 56
DDROPS.....	153	DIALYVITE SUPREME D.....	DRISDOL.....	153
DEBLITANE.....	36	DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	DRIZALMA SPRINKLE.....	98
DEBROX.....	114	DIALYVITE/ZINC.....	<i>dronabinol</i> .....	23
DECARA.....	153	<i>diamode</i> .....	<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i> .....	36
DECONEX IR.....	116	DIATRUST COVID-19 HOME	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> .....	36
DECUBI-VITE.....	153	TEST.....	<i>droxidopa</i> .....	141
<i>deferasirox</i> .....	34	<i>diazepam</i> .....	DRY EYE FORMULA.....	153
<i>dekas bariatric</i> .....	153	.....	<i>dry eye relief drops</i> .....	30
DEKAS PLUS.....	153	DIAZEPAM INTENSOL.....	<i>dss</i> .....	17
DEKAS PLUS OCEAN.....	153	<i>diazoxide</i> .....	DULERA.....	114
DELSTRIGO.....	62	<i>diclofenac potassium</i> .....	<i>duloxetine hcl</i> .....	98
DELSYM.....	116	<i>diclofenac sodium</i> .....	DUPIXENT.....	51
DELSYM CGH/CHEST CONG DM		<i>diclofenac sodium er</i> .....	DUREX REALFEEL.....	36
CHILD.....	116	<i>dicloxacillin sodium</i> .....	<i>dutasteride</i> .....	143
DELSYM COUGH CHILDRENS....	116	<i>dicyclomine hcl</i> .....	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i> .....	143
DELSYM COUGH/CHEST		<i>diethylpropion hcl</i> .....	D-VI-SOL.....	153
CONGEST DM.....	116	<i>diethylpropion hcl er</i> .....	<i>d-vite pediatric</i> .....	153
<i>delta d3</i> .....	153	DIFFERIN.....	DYNA-HEX 4.....	111
DENGVAZIA.....	53	DIFICID.....	<i>e 1000</i> .....	154
DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	36	<i>diflunisal</i> .....	E.E.S. 400.....	67
DEPO-TESTOSTERONE.....	48	<i>digoxin</i> .....	<i>e200</i> .....	154
DERMABASE.....	111	<i>dihydroergotamine mesylate</i> .....	<i>e-200</i> .....	154
DERMACINRX FOLTAMIN.....	153	DILANTIN.....	<i>ear drops</i> .....	114
DERMACINRX MULTITAM.....	153	<i>diltiazem hcl</i> .....	<i>earwax removal</i> .....	114
DERMACINRX RIBOTIN-E.....	153	<i>diltiazem hcl er</i> .....	<i>earwax removal kit</i> .....	114
DERMACINRX ZINTREXYL-C.....	153	<i>diltiazem hcl er beads</i> .....	EASIVENT.....	127
DESCOVY.....	62	<i>diltiazem hcl er coated beads</i> .....	EASIVENT MASK LARGE.....	127
DESENEK.....	107	<i>dilt-xr</i> .....	EASIVENT MASK MEDIUM.....	127
<i>desipramine hcl</i> .....	98	<i>diphenhydramine hcl</i> .....	EASIVENT MASK SMALL.....	127
<i>desmopressin ace spray refrig</i> .....	46	<i>diphenhydramine hcl childrens</i> .....	<i>econazole nitrate</i> .....	107
<i>desmopressin acetate</i> .....	46	<i>diphenhydramine-zinc acetate</i> .....	ECOTRIN.....	72
<i>desmopressin acetate pf</i> .....	46	<i>diphenoxylate-atropine</i> .....	ECOTRIN ARTHRTIS PAIN.....	72
<i>desmopressin acetate spray</i> .....	46	<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i> .....	ECOTRIN LOW STRENGTH.....	72
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i> .....	36	<i>dipyridamole</i> .....	<i>ed chlorped jr</i> .....	123
<i>desvenlafaxine succinate er</i> .....	98	<i>disopyramide phosphate</i> .....	<i>ed-a-hist dm</i> .....	116
<i>dexamethasone</i> .....	33	<i>disulfiram</i> .....	<i>ed-apap</i> .....	72
DEXAMETHASONE INTENSOL.....	33	<i>divalproex sodium</i> .....	EDURANT.....	64
<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> .....	33	<i>divalproex sodium er</i> .....	<i>efavirenz</i> .....	64
		DML FORTE.....	<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i> .....	62
		<i>docetaxel</i> .....		



<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i> .....	62	<i>eq cough dm</i> .....	116	<i>estradiol valerate</i> .....	48
ELDERTONIC.....	154	<i>eq multivitamin gummies</i> .....	154	<i>estradiol-norethindrone acet</i> .....	48
ELFOLATE PLUS.....	154	<i>eq one daily mens 50+</i> .....	154	ESTROVEN MENOPAUSE	
ELIGARD.....	75	<i>eq one daily mens health</i> .....	154	SUPPLEMENT.....	155
ELINEST.....	36	<i>eq one daily womens health</i> .....	154	<i>eszopiclone</i> .....	101
ELIQUIS.....	134	<i>eq slow-release iron</i> .....	131	<i>ethambutol hcl</i> .....	61
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK		<i>eq space chamber anti-static</i> .....	127	<i>ethosuximide</i> .....	88
.....	134	<i>eq space chamber anti-static l</i> .....	127	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> .....	36
<i>ellume covid-19 home test</i> .....	58	<i>eq space chamber anti-static m</i> .....	127	<i>etodolac</i> .....	68
ELURYNG.....	36	<i>eq space chamber anti-static s</i> .....	127	<i>etodolac er</i> .....	68
EMERGEN-C VITAMIN C.....	154	<i>eq therapeutic moisturizing</i> .....	111	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> .....	36
EMGALITY.....	103	<i>eq1 all day allergy</i> .....	123	<i>etoposide</i> .....	76
EMGALITY (300 MG DOSE).....	103	<i>eq1 b complex 50</i> .....	154	<i>etravirine</i> .....	64
EMOLLIA-CREME.....	111	<i>eq1 b-12</i> .....	154	<i>eucerin advanced repair</i> .....	111
<i>emollient base</i> .....	130	<i>eq1 b-6</i> .....	154	EUCERIN ADVANCED REPAIR	
EMSAM.....	98	<i>eq1 biotin</i> .....	154	HAND.....	111
<i>emtricitabine</i> .....	64	<i>eq1 calcium citrate/vitamin d</i> .....	177	EUCERIN CALMING DAILY	
<i>emtricitabine-tenofovir df</i> .....	62	<i>eq1 calcium citrate/vitamin d3</i> .....	177	MOIST.....	111
EMTRIVA.....	64	<i>eq1 calcium/vitamin d</i> .....	177	EUCERIN PLUS.....	111
EMVERM.....	58	<i>eq1 calcium/vitamin d3</i> .....	177	EUCERIN SKIN CALMING.....	111
EMZAHH.....	36	<i>eq1 century</i> .....	154	EULEXIN.....	75
<i>enalapril maleate</i> .....	137	<i>eq1 century mature</i> .....	154	EUTHYROX.....	33
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> .....	137	<i>eq1 century mature adults 50+</i> .....	154	EVAC.....	17
ENBREL.....	51	<i>eq1 century mens</i> .....	154	EVAC-U-GEN.....	17
ENBREL MINI.....	51	<i>eq1 child multivit/minerals</i> .....	154	<i>everolimus</i> .....	50, 79
ENBREL SURECLICK.....	51	<i>eq1 coq10</i> .....	145	EVOTAZ.....	62
ENDOCET.....	69	<i>eq1 cough dm</i> .....	116	EXEL COMFORT POINT PEN	
ENDUR-ACIN.....	154	<i>eq1 iron supplement therapy</i> .....	131	NEEDLE.....	42
ENDUR-C.....	154	<i>eq1 one daily mens 50+ advance</i> ...	154	<i>exemestane</i> .....	75
<i>enema</i> .....	17	<i>eq1 one daily mens health</i> .....	154	<i>eye health + lutein</i> .....	155
<i>enema ready-to-use</i> .....	17	<i>eq1 one daily womens 50+ adv</i> .....	154	<i>eye multivitamin/sodium</i> .....	155
ENEMEEZ KIDS MINI ENEMA.....	17	<i>eq1 slow release iron</i> .....	131	EYSUVIS.....	30
ENEMEEZ MINI.....	17	<i>eq1 super b complex/vitamin c</i> .....	154	<i>ezetimibe</i> .....	139
ENEMEEZ PLUS.....	17	<i>eq1 vision formula</i> .....	154	<i>ezetimibe-simvastatin</i> .....	139
ENFAMIL ENFALYTE.....	183	<i>eq1 vitamin b-12</i> .....	154	FABRAZYME.....	46
ENGERIX-B.....	53	<i>eq1 vitamin c</i> .....	154	FALMINA.....	36
ENILLORING.....	36	<i>eq1 vitamin c/rose hips</i> .....	154	<i>famciclovir</i> .....	56
<i>enoxaparin sodium</i> .....	134, 135	<i>eq1 vitamin d3</i> .....	154	<i>famotidine</i> .....	25
ENPRESSE-28.....	36	<i>eq1 vitamin e</i> .....	154	<i>famotidine (pf)</i> .....	25
ENSKYCE.....	36	<i>ergocalciferol</i> .....	154, 155	<i>famotidine premixed</i> .....	25
ENSTILAR.....	108	<i>ergotamine-caffeine</i> .....	103	FANAPT.....	94
<i>entacapone</i> .....	102	ERIVEDGE.....	79	FANAPT TITRATION PACK.....	95
<i>entecavir</i> .....	56	ERLEADA.....	75	FANTASY LUBRICATED.....	36
ENTRESTO.....	136	<i>erlotinib hcl</i> .....	79	FANTASY	
<i>enulose</i> .....	17	ERRIN.....	36	LUBRICATED/SPERMICIDE.....	37
EPCLUSA.....	56	<i>ertapenem sodium</i> .....	58	FARXIGA.....	43
EPIDIOLEX.....	88	<i>ery</i> .....	109	FASENRA.....	127
<i>epinephrine</i> .....	127	ERY-TAB.....	67	FASENRA PEN.....	127
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> .....	141	ERYTHROCIN LACTOBIONATE...	67	FC2 FEMALE CONDOM.....	37
EPITOL.....	88	<i>erythromycin</i> .....	28, 67, 109	<i>felbamate</i> .....	88
<i>epplerenone</i> .....	140	<i>erythromycin base</i> .....	67	<i>felodipine er</i> .....	142
EPRONTIA.....	88	<i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....	67	<i>fem-cal citrate</i> .....	177
<i>epsom salt</i> .....	17	<i>erythromycin lactobionate</i> .....	67	<i>fenofibrate</i> .....	139
<i>eq calcium 500+d</i> .....	177	<i>escitalopram oxalate</i> .....	98	<i>fenofibrate micronized</i> .....	139
<i>eq calcium 600+d</i> .....	177	<i>esomeprazole magnesium</i> .....	16	<i>fentanyl</i> .....	70
<i>eq calcium 600+d+minerals</i> .....	177	ESSENTIA.....	155	FERAHEME.....	131
<i>eq calcium citrate+d</i> .....	177	<i>essential balance</i> .....	155	FERATE.....	132
<i>eq complete multivit adult 50+</i> .....	154	ESTARYLLA.....	36	FERGON.....	132
<i>eq complete multivitamin child</i> .....	154	ESTER-C.....	155	FERIVA 21/7.....	132
<i>eq complete multivitamin-adult</i> .....	154	<i>estradiol</i> .....	48	<i>ferocon</i> .....	132

FEROSUL.....	132	<i>fluconazole in sodium chloride</i> .....	61	<i>ft antacid &amp; antigas</i> .....	22
FERRALET 90.....	132	<i>flucytosine</i> .....	61	<i>ft antacid regular strength</i> .....	22
<i>ferretts</i> .....	132	<i>fludrocortisone acetate</i> .....	33	<i>ft anti-diarrheal</i> .....	24
FERREX 150.....	132	<i>flunisolide</i> .....	122	<i>ft antifungal</i> .....	107
<i>ferric x-150</i> .....	132	<i>fluocinolone acetonide</i> .....	105, 184	<i>ft aspirin</i> .....	72
FERRLECIT.....	132	<i>fluocinolone acetonide body</i> .....	105	<i>ft aspirin low dose</i> .....	72
<i>ferrous fumarate</i> .....	132	<i>fluocinolone acetonide scalp</i> .....	105	<i>ft athletes foot (clotrimaz)</i> .....	107
<i>ferrous gluconate</i> .....	132	<i>fluocinonide</i> .....	105	<i>ft athletes foot (terbinafine)</i> .....	107
<i>ferrous sulfate</i> .....	132	<i>fluocinonide emulsified base</i> .....	105	<i>ft children's pain/fever</i> .....	72
<i>ferrous sulfate er</i> .....	132	<i>fluorometholone</i> .....	29	<i>ft clearlax</i> .....	17
FETZIMA.....	98	<i>fluorouracil</i> .....	77, 111	<i>ft earwax removal</i> .....	114
FETZIMA TITRATION.....	98	<i>fluoxetine hcl</i> .....	98	<i>ft earwax removal kit</i> .....	114
FEVERALL ADULTS.....	72	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	95	<i>ft enteric coated aspirin</i> .....	72
FEVERALL CHILDRENS.....	72	<i>fluphenazine hcl</i> .....	95	<i>ft fiber laxative</i> .....	17
FEVERALL INFANTS.....	72	<i>flurbiprofen</i> .....	68	<i>ft gas relief</i> .....	25
FEVERALL JUNIOR STRENGTH... 72		<i>flurbiprofen sodium</i> .....	29	<i>ft gas relief extra strength</i> .....	25
<i>fexofenadine hcl</i> .....	123	<i>fluticasone propionate</i> .....	105, 122	<i>ft gas relief infants</i> .....	25
FIASP.....	42	<i>fluticasone-salmeterol</i> .....	114	<i>ft gas relief ultra strength</i> .....	25
FIASP FLEXTOUCH.....	42	<i>fluvoxamine maleate</i> .....	100	<i>ft gentle laxative</i> .....	17
FIASP PENFILL.....	42	<i>folate</i> .....	155	<i>ft ibuprofen</i> .....	68
FIASP PUMPCART.....	42	<i>folbee</i> .....	155	<i>ft ibuprofen childrens</i> .....	68
<i>fiber</i> .....	17	<i>folbee plus</i> .....	155	<i>ft ibuprofen ib childrens</i> .....	68
<i>fiber laxative</i> .....	17	FOLBIC.....	155	<i>ft laxative</i> .....	17
<i>fiber laxative + calcium</i> .....	17	<i>folic acid</i> .....	155	<i>ft lice killing max st</i> .....	106
<i>fiber-lax</i> .....	17	FOLIFLEX.....	155	<i>ft milk of magnesia</i> .....	17
<i>finasteride</i> .....	143	<i>folika-bc</i> .....	155	<i>ft mineral oil</i> .....	17
FINEST NUTRITION VITAMIN B-12.....	155	FOLITAB 500.....	132	<i>ft mucus relief 12hr</i> .....	117
<i>fingolimod hcl</i> .....	100	<i>folite</i> .....	155	<i>ft mucus relief dm</i> .....	117
FINTEPLA.....	88	FOLITIN-Z.....	155	<i>ft nasal decongestant max str</i> .....	117
FINZALA.....	37	FOLIVANE-F.....	132	<i>ft nasal decongestant pe</i> .....	117
FIRMAGON.....	75	FOLIVANE-PLUS.....	132	<i>ft nasal spray</i> .....	117
FIRMAGON (240 MG DOSE).....	75	FOLIXAPURE.....	155	<i>ft nicotine</i> .....	92
<i>first aid antiseptic</i> .....	111	<i>folplex 2.2</i> .....	156	<i>ft pain relief</i> .....	72
FLAC.....	184	FOLTABS 800.....	156	<i>ft pain relief adult extra st</i> .....	72
FLAREX.....	29	FOLTANX.....	156	<i>ft senna laxatives</i> .....	17
FLEBOGAMMA DIF.....	49	FOLTRATE.....	156	<i>ft senna-s</i> .....	17
<i>flecainide acetate</i> .....	139	FOLTREXYL.....	156	<i>ft stomach relief</i> .....	24
FLEET ENEMA.....	17	<i>fondaparinux sodium</i> .....	135	<i>ft stool softener</i> .....	17
FLEXICHAMBER.....	127	<i>fosamprenavir calcium</i> .....	64	<i>ft tussin adult</i> .....	117
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-3 DHA.....	155	<i>fosinopril sodium</i> .....	137	<i>ft tussin cf adult</i> .....	117
FLINSTONES COMPLETE.....	155	<i>fosinopril sodium-hctz</i> .....	137	<i>full spectrum b/vitamin c</i> .....	156
FLINSTONES GUMMIES.....	155	FOTIVDA.....	79	FULPHILA.....	131
FLINSTONES GUMMIES BONE BUILD.....	155	<i>freedavite</i> .....	156	<i>fulvestrant</i> .....	75
FLINSTONES GUMMIES COMPLETE.....	155	<i>fruit c</i> .....	156	FUNGOID TINCTURE.....	107
FLINSTONES GUMMIES-IMMUNITY.....	155	<i>fruit c 500</i> .....	156	<i>furosemide</i> .....	138
FLINSTONES PLUS CALCIUM... 155		<i>fruity c</i> .....	156	FUSION.....	132
FLINSTONES PLUS EXTRA BUILD.....	155	<i>fruity chews</i> .....	156	FUSION PLUS.....	132
FLINSTONES SOUR GUMMIES.....	155	FRUZAQLA.....	79	FUZEON.....	64
FLINSTONES W/IRON.....	155	<i>ft 12 hour cough relief</i> .....	116	FYAVOLV.....	48
FLINSTONES/MY FIRST.....	155	<i>ft 8 hour pain relief</i> .....	72	FYCOMPA.....	88
FLORIVA PLUS.....	155	<i>ft all day allergy</i> .....	123	<i>gabapentin</i> .....	88, 91
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME TEST.....	58	<i>ft all day allergy 24 hour</i> .....	123	<i>galantamine hydrobromide</i> .....	100
<i>fluconazole</i> .....	61	<i>ft all day allergy relief</i> .....	123	<i>galantamine hydrobromide er</i> .....	100
		<i>ft all day allergy-d</i> .....	116	GALLIFREY.....	45
		<i>ft allergy childrens</i> .....	124	GAMASTAN.....	49
		<i>ft allergy relief</i> .....	124	GAMMAGARD.....	49
		<i>ft allergy relief 12 hour</i> .....	124	GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	49
		<i>ft allergy relief 24 hour</i> .....	124	GAMMAKED.....	49
		<i>ft allergy relief childrens</i> .....	124	GAMMAPLEX.....	49
		<i>ft allergy relief-d</i> .....	116	GAMUNEX-C.....	49

<i>ganciclovir sodium</i> .....	56	<i>glycerin (infants &amp; children)</i> .....	18	<i>gnp gas relief extra strength</i> .....	26
GARDASIL 9.....	53, 54	<i>glycerin adult</i> .....	18	<i>gnp gentle laxative</i> .....	18
<i>gas relief</i> .....	26	<i>glycerin childrens</i> .....	18	<i>gnp glycerin (adult)</i> .....	18
<i>gas relief extra strength</i> .....	25	GLYCOLAX.....	18	<i>gnp glycerin child</i> .....	18
<i>gas relief infants</i> .....	26	<i>glycopyrrolate</i> .....	23	<i>gnp hair/skin/nails</i> .....	156
<i>gas relief ultra strength</i> .....	26	GLYDO.....	109	<i>gnp healthy eyes</i> .....	156
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	26	GLYXAMBI.....	44	<i>gnp ibuprofen</i> .....	68
GAS-X ULTRA STRENGTH.....	26	<i>gnp 8 hour arthritis relief</i> .....	72	<i>gnp ibuprofen childrens</i> .....	68
<i>gatifloxacin</i> .....	28	<i>gnp 8 hour pain relief</i> .....	73	<i>gnp ibuprofen infants</i> .....	68
GATTEX.....	26	<i>gnp 8 hour pain reliever</i> .....	73	<i>gnp infant gas relief</i> .....	26
<i>gavilax</i> .....	17	<i>gnp acetaminophen</i> .....	73	<i>gnp infants pain/fever</i> .....	73
GAVILYTE-C.....	18	<i>gnp all day allergy</i> .....	124	<i>gnp iron</i> .....	132
GAVILYTE-G.....	18	<i>gnp all day allergy childrens</i> .....	124	<i>gnp lice treatment</i> .....	106
GAVILYTE-N WITH FLAVOR		<i>gnp all day allergy-d</i> .....	117	<i>gnp lidocaine pain relief</i> .....	111
PACK.....	18	<i>gnp allergy</i> .....	124	<i>gnp little ones childrens</i> .....	156
GAVRETO.....	79	<i>gnp allergy &amp; congestion</i> .....	117	<i>gnp loperamide hcl</i> .....	24
<i>gefitinib</i> .....	79	<i>gnp allergy relief</i> .....	124	<i>gnp loratadine</i> .....	124
<i>gemcitabine hcl</i> .....	77	<i>gnp allergy relief 24 hr</i> .....	124	<i>gnp loratadine childrens</i> .....	124
<i>gemfibrozil</i> .....	139	<i>gnp allergy relief max st</i> .....	124	<i>gnp lubricant eye drops (pf)</i> .....	30
<i>genadek step 1</i> .....	156	<i>gnp allergy/congestion relief</i> .....	117	<i>gnp lubricating plus eye drops</i> .....	30
<i>genadek step 2</i> .....	156	<i>gnp antacid</i> .....	22	<i>gnp magnesium oxide</i> .....	22
<i>generlac</i> .....	18	<i>gnp antacid &amp; anti-gas</i> .....	22	<i>gnp mega multi for men</i> .....	156
GENGRAF.....	50	<i>gnp antacid regular strength</i> .....	22	<i>gnp mega multi for women</i> .....	156
GENOTROPIN.....	46	<i>gnp antibacterial urinary pain</i> .....	58	<i>gnp melatonin</i> .....	145
GENOTROPIN MINIQUICK.....	46	<i>gnp anti-diarrheal</i> .....	24	<i>gnp melatonin maximum strength</i> ..	145
<i>gentamicin in saline</i> .....	58	<i>gnp anti-gas</i> .....	26	<i>gnp miconazole 1</i> .....	144
<i>gentamicin sulfate</i> .....	28, 58, 113	<i>gnp anti-itch</i> .....	111	<i>gnp miconazole 3</i> .....	144
GENTEAL SEVERE.....	30	<i>gnp antiseptic skin cleanser</i> .....	111	<i>gnp miconazole 7</i> .....	144
GENTEAL TEARS.....	30	<i>gnp artificial tears</i> .....	30	<i>gnp miconazorb af</i> .....	107
GENTEAL TEARS MODERATE PF	30	<i>gnp aspirin</i> .....	73	<i>gnp milk of magnesia</i> .....	18
GENTEAL TEARS PF.....	30	<i>gnp aspirin low dose</i> .....	73	<i>gnp mineral oil</i> .....	18
GENTEAL TEARS SEVERE		<i>gnp athletes foot</i> .....	107	<i>gnp mucus er</i> .....	117
DAY/NIGHT.....	30	<i>gnp bacitracin zinc</i> .....	113	<i>gnp nasal decongestant</i> .....	117
<i>gentle laxative</i> .....	18	<i>gnp biotin</i> .....	156	<i>gnp nasal decongestant pe</i> .....	117
<i>gentlelax</i> .....	18	<i>gnp cal mag zinc +d3</i> .....	177	<i>gnp nasal four spray</i> .....	117
GENVOYA.....	62	<i>gnp calamine</i> .....	111	<i>gnp nasal spray</i> .....	117
GERBER GROW MIGHTY.....	156	<i>gnp calcium</i> .....	178	<i>gnp nasal spray extra moist</i> .....	117
GERBER LIL' BRAINIES.....	156	<i>gnp calcium 500 +d3</i> .....	177	<i>gnp nasal spray fast acting</i> .....	117
<i>geri-dryl</i> .....	124	<i>gnp calcium 600 +d/minerals</i> .....	177	<i>gnp natural fiber</i> .....	18
<i>geri-kot</i> .....	18	<i>gnp calcium 600 +d3</i> .....	177	<i>gnp nicotine</i> .....	92
<i>geri-lanta</i> .....	22	<i>gnp calcium citrate +d3</i> .....	177	<i>gnp nicotine mini</i> .....	92
<i>geri-lanta maximum strength</i> .....	22	<i>gnp childrens allergy</i> .....	124	<i>gnp nicotine polacrilex</i> .....	92
<i>geri-mox</i> .....	22	<i>gnp childrens chewables/ex c</i> .....	156	<i>gnp no drip nasal spray</i> .....	117
GERITOL COMPLETE.....	156	<i>gnp childrens ibuprofen</i> .....	68	<i>gnp one daily mens health 50+</i> .....	156
<i>geri-tussin</i> .....	117	<i>gnp children's pain &amp; fever</i> .....	73	<i>gnp one daily mens/lycopene</i> .....	156
<i>gerivite complete</i> .....	156	GNP CLEARLAX.....	18	<i>gnp one daily womens</i> .....	156
GILOTRIF.....	79	<i>gnp clotrimazole 3</i> .....	144	<i>gnp one daily womens 50+</i> .....	156
<i>glatiramer acetate</i> .....	100	<i>gnp co q10</i> .....	145	<i>gnp pain &amp; fever childrens</i> .....	73
GLATOPA.....	100	<i>gnp co q-10</i> .....	145	<i>gnp pain &amp; fever infants</i> .....	73
GLEOSTINE.....	86	<i>gnp cough dm er</i> .....	117	<i>gnp pain relief</i> .....	73
<i>glimepiride</i> .....	43	<i>gnp d 1000</i> .....	156	<i>gnp pain relief extra strength</i> .....	73
<i>glipizide</i> .....	44	<i>gnp earwax removal drops</i> .....	114	<i>gnp pain relief nighttime</i> .....	92
<i>glipizide er</i> .....	43	<i>gnp earwax removal kit</i> .....	114	<i>gnp pediatric electrolyte</i> .....	183
<i>glipizide xl</i> .....	44	<i>gnp electrolyte solution</i> .....	183	<i>gnp petroleum jelly</i> .....	130
<i>glipizide-metformin hcl</i> .....	44	<i>gnp epsom salt</i> .....	18	<i>gnp pink bismuth</i> .....	24
<i>global alcohol prep ease</i> .....	42	<i>gnp essential one daily</i> .....	156	<i>gnp pink bismuth ultra str</i> .....	24
<i>glucoten</i> .....	156	<i>gnp fiber</i> .....	18	<i>gnp povidone-iodine</i> .....	111
<i>glutamine</i> .....	145	<i>gnp fiber-caps</i> .....	18	<i>gnp prenatal</i> .....	156
GLUTOSE 5.....	45	<i>gnp folic acid</i> .....	156	<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i> .....	117
<i>glycerin (adult)</i> .....	18	<i>gnp gas relief</i> .....	26	<i>gnp senna lax</i> .....	18



<i>gnp senna plus</i> .....	18	<i>goodsense lubricating eye drop</i> .....	30	<i>heparin (porcine) in nacl</i> .....	135
<i>gnp stomach relief</i> .....	24	<i>goodsense milk of magnesia</i> .....	19	<i>heparin sodium (porcine)</i> .....	135
<i>gnp stool softener</i> .....	18	<i>goodsense mineral oil</i> .....	19	<i>heparin sodium (porcine) pf</i> .....	135
<i>gnp stool softener ex st</i> .....	18	<i>goodsense mucus er</i> .....	118	HEPLISAV-B.....	54
<i>gnp stool softener/laxative</i> .....	18	<i>goodsense mucus relief child</i> .....	118	HERCEPTIN.....	79
<i>gnp terbinafine hydrochloride</i> .....	107	<i>goodsense nicotine</i> .....	92	HERCEPTIN HYLECTA.....	79
<i>gnp therapeutic-m</i> .....	156	<i>goodsense pain &amp; fever child</i> .....	73	HERZUMA.....	79
<i>gnp tolnaftate</i> .....	108	<i>goodsense pain &amp; fever infants</i> .....	73	HIBERIX.....	54
<i>gnp triple antibiotic</i> .....	113	<i>goodsense pain relief</i> .....	73	HIBICLENS.....	111
<i>gnp triple antibiotic plus</i> .....	113	<i>goodsense pain relief extra st</i> .....	73	<i>high potency multivitlfa</i> .....	157
<i>gnp tussin cf cough &amp; cold</i> .....	117	<i>goodsense senna laxative</i> .....	19	<i>high potency multivitamin</i> .....	157
<i>gnp tussin cough long acting</i> .....	117	<i>goodsense stomach relief</i> .....	24	<i>hm adult aspirin</i> .....	73
<i>gnp tussin dm</i> .....	117	<i>goodsense stool softener</i> .....	19	<i>hm all day allergy childrens</i> .....	124
<i>gnp tussin dm cough</i> .....	117	<i>goodsense tussin cf</i> .....	118	<i>hm arthritis pain relief</i> .....	73
<i>gnp tussin dm max</i> .....	117	<i>goodsense tussin dm</i> .....	118	<i>hm calcium citrate+d3 petite</i> .....	178
<i>gnp tussin mucus &amp; chest cong</i> .....	117	<i>goodsense tussin dm max</i> .....	118	<i>hm complete men</i> .....	157
<i>gnp vitamin a</i> .....	156	<i>goodsense ultra lubricant drop</i> .....	30	<i>hm complete women</i> .....	157
<i>gnp vitamin b-1</i> .....	156	<i>granisetron hcl</i> .....	23	<i>hm cough dm</i> .....	118
<i>gnp vitamin b-12</i> .....	156, 157	<i>griseofulvin microsize</i> .....	61	<i>hm enema</i> .....	19
<i>gnp vitamin b-6</i> .....	157	<i>griseofulvin ultramicrosize</i> .....	61	<i>hm fexofenadine hcl</i> .....	124
<i>gnp vitamin c</i> .....	157	<i>guaifenesin</i> .....	118	<i>hm ibuprofen childrens</i> .....	68
<i>gnp vitamin c drops</i> .....	157	<i>guaifenesin er</i> .....	118	<i>hm loratadine</i> .....	124
<i>gnp vitamin c w/rose hips</i> .....	157	<i>guaifenesin-codeine</i> .....	118	<i>hm loratadine childrens</i> .....	124
<i>gnp vitamin c/rose hips</i> .....	157	<i>guaifenesin-dm</i> .....	118	<i>hm nicotine polacrilex</i> .....	92
<i>gnp vitamin d</i> .....	157	<i>guanfacine hcl</i> .....	141	<i>hm pain relief</i> .....	73
<i>gnp vitamin d maximum strength</i> ...	157	<i>guanfacine hcl er</i> .....	97	<i>hm petroleum jelly</i> .....	130
<i>gnp vitamin d super strength</i> .....	157	GUMMI BEAR		<i>hm stomach relief</i> .....	24
<i>gnp vitamin d3</i> .....	157	MULTIVITAMIN/MIN.....	157	<i>hm stomach relief ultra</i> .....	24
<i>gnp vitamin d3 extra strength</i> .....	157	HAEGARDA.....	135	<i>hm stool softener/laxative</i> .....	19
<i>gnp vitamin e</i> .....	157	HAILEY 1.5/30.....	37	<i>hm womens 50+ advanced daily</i> ...	157
<i>gnp womens gentle laxative</i> .....	18	HAILEY 24 FE.....	37	HONEY BEARS W/IRON-ZINC.....	157
<i>gnp zinc oxide</i> .....	111	<i>hair skin &amp; nails</i> .....	157	HUMIRA (2 PEN).....	51
GOLD BOND ULTIMATE		<i>hair skin &amp; nails advanced</i> .....	157	HUMIRA (2 SYRINGE).....	51
HEALING.....	111	<i>hair skin nails</i> .....	157	HUMIRA-CD/UC/HS STARTER.....	51
<i>goodsense advanced antacid</i> .....	22	<i>hair/skin/nails</i> .....	157	HUMIRA-PED>/=40KG UC	
<i>goodsense all day allergy</i> .....	124	<i>halobetasol propionate</i> .....	105	STARTER.....	51
<i>goodsense all day allergy-d</i> .....	117	HALOETTE.....	37	HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT	
<i>goodsense aller-ease</i> .....	124	<i>haloperidol</i> .....	95	STARTER.....	52
<i>goodsense allergy relief</i> .....	124	<i>haloperidol decanoate</i> .....	95	HUMULIN R U-500	
<i>goodsense allergy relief child</i> .....	124	<i>haloperidol lactate</i> .....	95	(CONCENTRATED).....	42
<i>goodsense antacid</i> .....	22	HARD NAILS.....	157	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	42
<i>goodsense antacid &amp; gas relief</i> .....	22	HARVONI.....	56	HYCODAN.....	118
<i>goodsense anti-diarrheal</i> .....	24	HAVRIX.....	54	<i>hydralazine hcl</i> .....	141
<i>goodsense arthritis pain</i> .....	73	<i>healthy eyes</i> .....	157	HYDRALYTE.....	183
<i>goodsense artificial tears</i> .....	30	<i>healthy eyes supervision 2</i> .....	157	HYDRASYN25.....	111
<i>goodsense aspirin adults</i> .....	73	<i>healthy eyes/lutein-zeaxanthin</i> .....	157	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	138
<i>goodsense aspirin low dose</i> .....	73	<i>healthy hair/skin/nails</i> .....	157	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i> .....	118
<i>goodsense athletes foot</i> .....	108	<i>healthy kids gummies</i> .....	157	<i>hydrocodone bitartrate er</i> .....	70, 71
<i>goodsense bisacodyl laxative</i> .....	19	HEALTHY MAMA SHAKE THAT		<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i> .....	118
GOODSENSE CLEARLAX.....	19	ACHE.....	73	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> .....	70
<i>goodsense cough dm</i> .....	118	HEALTHY MAMA TAME THE		<i>hydrocodone-ibuprofen</i> .....	70
<i>goodsense cough dm childrens</i> .....	117	FLAME.....	22	<i>hydrocortisone</i> .....	16, 33, 105, 106
<i>goodsense electrolyte</i> .....	183	HEALTHYLAX.....	19	<i>hydrocortisone (perianal)</i> .....	111
<i>goodsense enema</i> .....	19	HEATHER.....	37	<i>hydrocortisone sod suc (pf)</i> .....	33
<i>goodsense epsom salt</i> .....	19	<i>h-e-b oral electrolyte</i> .....	183	<i>hydrocortisone valerate</i> .....	106
<i>goodsense first aid antibiotic</i> .....	113	HEMATEX.....	132	<i>hydromet</i> .....	118
<i>goodsense ibuprofen</i> .....	68	<i>hematinic/folic acid</i> .....	132	<i>hydromorphone hcl</i> .....	70
<i>goodsense ibuprofen childrens</i> .....	68	HEMATOGEN FA.....	132	<i>hydrous emulsified base</i> .....	130
<i>goodsense ibuprofen infants</i> .....	68	HEMATOGEN FORTE.....	132	<i>hydroxocobalamin acetate</i> .....	158
<i>goodsense lice killing</i> .....	106	HEMOCYTE PLUS.....	132	<i>hydroxychloroquine sulfate</i> .....	49

<i>hydroxyurea</i> .....	87	INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST.....	59	JUNEL FE 1.5/30.....	37
<i>hydroxyzine hcl</i> .....	124, 125	INTRALIPID.....	181	JUNEL FE 1/20.....	37
<i>hydroxyzine pamoate</i> .....	125	INTROVALE.....	37	JUNEL FE 24.....	37
<i>hylazinc</i> .....	158	INVEGA HAFYERA.....	95	<i>just 4 kidz multivitamin/probiotic</i> .....	158
<i>ibandronate sodium</i> .....	34	INVEGA SUSTENNA.....	95	JYLAMVO.....	49
IBRANCE.....	79	INVEGA TRINZA.....	95	JYNNEOS.....	54
IBU.....	68	IPOL.....	54	KADCYLA.....	80
<i>ibuprofen</i> .....	68	<i>ipratropium bromide</i> .....	126	KAITLIB FE.....	37
<i>ibuprofen childrens</i> .....	68	<i>ipratropium-albuterol</i> .....	115	KALYDECO.....	127, 128
<i>ibuprofen infants</i> .....	68	<i>irbesartan</i> .....	143	KANJINTI.....	80
<i>ibuprofen junior strength</i> .....	68	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> .....	136	KARIVA.....	37
ICAPS.....	158	<i>irinotecan hcl</i> .....	87	<i>kcl (0.149%) in nacl</i> .....	182
ICAPS AREDS FORMULA.....	158	<i>iron</i> .....	133	<i>kcl in dextrose-nacl</i> .....	182
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	158	<i>iron 27</i> .....	133	KELNOR 1/35.....	37
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN... ..	158	<i>iron chews pediatric</i> .....	133	KELNOR 1/50.....	37
ICAPS MV.....	158	<i>iron folate plus</i> .....	133	KERADAN.....	112
ICAR.....	132	<i>iron folate-f</i> .....	133	KERENDIA.....	140
<i>icatibant acetate</i> .....	135	<i>iron high-potency</i> .....	133	KERR TRIPLE DYE SWABS.....	112
ICLEVIA.....	37	<i>iron slow release</i> .....	133	KESIMPTA.....	100
ICLUSIG.....	79	<i>iron supplement</i> .....	133	<i>ketoconazole</i> .....	61, 108
IDACIO (2 PEN).....	52	IRON UP.....	133	KETO-DIASTIX.....	47
IDACIO (2 SYRINGE).....	52	IS-D 10,000.....	158	<i>ketorolac tromethamine</i> .....	29
IDACIO-CROHNS/UC STARTER.....	52	ISENTRESS.....	64	KEYTRUDA.....	80
IDACIO-PSORIASIS STARTER.....	52	ISENTRESS HD.....	64	<i>kimono</i> .....	37
IDHIFA.....	79	ISIBLOOM.....	37	KIMONO COLORS.....	37
IFEREX 150.....	132	ISOLYTE-P IN D5W.....	181	KIMONO MAXX-LARGE FLARE.....	37
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST..	59	ISOLYTE-S PH 7.4.....	181	<i>kimono micro thin</i> .....	37
<i>imatinib mesylate</i> .....	80	<i>isoniazid</i> .....	61	<i>kimono micro thin plus</i> .....	37
IMBRUVICA.....	80	<i>isosorbide dinitrate</i> .....	140	<i>kimono plus</i> .....	37
<i>imipenem-cilastatin</i> .....	59	<i>isosorbide mononitrate</i> .....	140	<i>kimono sensation</i> .....	37
<i>imipramine hcl</i> .....	99	<i>isosorbide mononitrate er</i> .....	140	<i>kimono sensation plus</i> .....	37
<i>imiquimod</i> .....	111	<i>isotretinoin</i> .....	110	KIMONO SPECIAL.....	37
<i>imkeldi</i> .....	80	<i>isradipine</i> .....	142	KINDERLYTE.....	183
<i>immune support</i> .....	158	<i>itch relief extra strength</i> .....	112	KINDERLYTE PREMAX.....	183
IMMUNERX.....	158	ITOVEBI.....	80	KINRIX.....	54
IMOVAX RABIES.....	54	<i>itraconazole</i> .....	61	KIONEX.....	34
IMPAVIDO.....	59	<i>ivabradine hcl</i> .....	141	KISQALI (200 MG DOSE).....	80
INBRIJA.....	102	<i>ivermectin</i> .....	59	KISQALI (400 MG DOSE).....	80
INCASSIA.....	37	<i>i-vite</i> .....	158	KISQALI (600 MG DOSE).....	80
INCRELEX.....	46	IWILFIN.....	87	KISQALI FEMARA (200 MG DOSE).....	80
INCRUSE ELLIPTA.....	126	IXCHIQ.....	54	KISQALI FEMARA (400 MG DOSE).....	80
<i>indapamide</i> .....	138	IXIARO.....	54	KISQALI FEMARA (600 MG DOSE).....	81
INDICAID COVID-19 RAPID TEST..	59	JAKAFI.....	80	KLAYESTA.....	108
INFANRIX.....	54	JANTOVEN.....	135	KLOR-CON.....	183
<i>infants gas relief</i> .....	26	JANUMET.....	44	KLOR-CON 10.....	182
<i>infants ibuprofen</i> .....	68	JANUMET XR.....	44	KLOR-CON M10.....	183
INFED.....	132	JANUVIA.....	44	KLOR-CON M15.....	183
<i>infliximab</i> .....	52	JARDIANCE.....	44	KLOR-CON M20.....	183
INFUVITE ADULT.....	158	JASMIEL.....	37	KLS ALLERCLEAR D-24HR.....	118
INFUVITE PEDIATRIC.....	158	JAVYGTOR.....	46, 47	KLS ALLER-TEC D.....	118
INJECTAFER.....	132	JAYPIRCA.....	80	<i>kobee</i> .....	158
INLYTA.....	80	JENTADUETO.....	44	KOSELUGO.....	81
INQOVI.....	77	JENTADUETO XR.....	44	KOURZEQ.....	104
INREBIC.....	80	JINTELI.....	48	<i>kp adults 50+ daily formula</i> .....	158
INSPIREASE.....	127	JOLESSA.....	37	<i>kp adults daily formula</i> .....	158
INTEGRA.....	132	JULEBER.....	37	<i>kp b complex-c</i> .....	158
INTEGRA F.....	132	JULUCA.....	62	<i>kp bisacodyl</i> .....	19
INTEGRA PLUS.....	133	JUNEL 1.5/30.....	37		
INTELENCE.....	64	JUNEL 1/20.....	37		



<i>kp calcium 600+d</i> .....	178	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	81	<i>lohist-dm</i> .....	118
<i>kp calcium citrate+d</i> .....	178	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	81	LOKELMA.....	34
<i>kp calcium-magnesium-zinc</i> .....	178	LESSINA.....	38	LOMAIRA.....	32
<i>kp ferrous gluconate</i> .....	133	<i>letrozole</i> .....	75	LONSURF.....	77
<i>kp ferrous sulfate</i> .....	133	<i>leucovorin calcium</i> .....	75	<i>loperamide hcl</i> .....	24, 26
<i>kp folic acid</i> .....	158	<i>leuprolide acetate</i> .....	76	<i>lopinavir-ritonavir</i> .....	62
<i>kp mag-oxide magnesium</i> .....	178	<i>levabuterol hcl</i> .....	129	<i>loradamed</i> .....	125
<i>kp melatonin</i> .....	145	<i>levabuterol tartrate</i> .....	129	<i>loratadine</i> .....	125
<i>kp mens 50+ daily formula</i> .....	158	<i>levetiracetam</i> .....	89, 91	<i>loratadine childrens</i> .....	125
<i>kp mens daily formula</i> .....	158	<i>levetiracetam er</i> .....	89	<i>loratadine-d 12hr</i> .....	118
<i>kp niacin</i> .....	158	<i>levetiracetam in nacl</i> .....	91	<i>loratadine-d 24hr</i> .....	118
<i>kp prenatal multivitamins</i> .....	158	<i>levobunolol hcl</i> .....	27	<i>lorazepam</i> .....	100
<i>kp pseudoephedrine hcl</i> .....	118	<i>levocarnitine</i> .....	47	LORAZEPAM INTENSOL.....	100
<i>kp senna</i> .....	19	<i>levocetirizine dihydrochloride</i> .....	125	LORBRENA.....	81
KP VISION FORMULA.....	158	<i>levofloxacin</i> .....	66	LORYNA.....	38
KP VISION FORMULA/LUTEIN.....	158	<i>levofloxacin in d5w</i> .....	66	<i>losartan potassium</i> .....	143
<i>kp vitamin b-12</i> .....	158	LEVONEST.....	38	<i>losartan potassium-hctz</i> .....	136
<i>kp vitamin b-6</i> .....	158	<i>levonorgest-eth est &amp; eth est</i> .....	38	LOTEMAX.....	29
<i>kp vitamin d</i> .....	158	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i> .....	38	<i>loteprednol etabonate</i> .....	29
<i>kp vitamin d3</i> .....	158	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i> .....	38	<i>lovastatin</i> .....	138
<i>kp womens 50+ daily formula</i> .....	158	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i> .....	38	LOW-OGESTREL.....	38
<i>kp womens daily formula</i> .....	158	LEVORA 0.15/30 (28).....	38	<i>loxapine succinate</i> .....	95
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL		LEVO-T.....	34	<i>lubricant eye drops</i> .....	30
ST.....	158	<i>levothyroxine sodium</i> .....	34	<i>lubricant eye drops (pf)</i> .....	30
KRAZATI.....	81	LEVOXYL.....	34	<i>lubricant eye drops pf</i> .....	30
KURVELO.....	37	<i>l-glutamine</i> .....	135, 145	<i>lubricating eye drops</i> .....	30
<i>labetalol hcl</i> .....	140	LIBERVANT.....	89	LUMAKRAS.....	81
LAC-HYDRIN FIVE.....	112	<i>lice killing</i> .....	106	LUMIGAN.....	27
<i>lacosamide</i> .....	89, 91	<i>lice killing maximum strength</i> .....	106	LUMIZYME.....	47
<i>lactated ringers</i> .....	182	<i>lidocaine</i> .....	109, 112	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	76
<i>lactulose</i> .....	19	<i>lidocaine hcl</i> .....	73, 109	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	76
<i>lactulose encephalopathy</i> .....	19	<i>lidocaine hcl (pf)</i> .....	73	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	47
<i>lamivudine</i> .....	56, 64	<i>lidocaine pain relief</i> .....	112	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	47
<i>lamivudine-zidovudine</i> .....	62	<i>lidocaine pain relief max st</i> .....	112	LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH).....	47
<i>lamotrigine</i> .....	89	<i>lidocaine pain relieving</i> .....	112	<i>lurasidone hcl</i> .....	95
<i>lamotrigine er</i> .....	89	<i>lidocaine viscous hcl</i> .....	104	LUTERA.....	38
<i>lanreotide acetate</i> .....	47	<i>lidocaine-prilocaine</i> .....	109	LYBALVI.....	95
<i>lansoprazole</i> .....	16	LIDOCAN.....	109	LYLEQ.....	38
<i>lapatinib ditosylate</i> .....	81	LILETTA (52 MG).....	38	LYLLANA.....	48
LARIN 1.5/30.....	37	<i>linezolid</i> .....	59	LYNPARZA.....	81
LARIN 1/20.....	37	<i>linezolid in sodium chloride</i> .....	59	LYSIPLEX PLUS.....	159
LARIN 24 FE.....	38	LINZESS.....	26	LYSODREN.....	76
LARIN FE 1.5/30.....	38	<i>liothyronine sodium</i> .....	34	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE).....	81
LARIN FE 1/20.....	38	<i>liquid acetaminophen</i> .....	73	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE).....	81
<i>latanoprost</i> .....	27	<i>liquid allergy relief</i> .....	125	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE).....	82
<i>laxative</i> .....	19	<i>liquid pain relief</i> .....	74	LYZA.....	38
<i>laxative max str</i> .....	19	<i>lisinopril</i> .....	137	MACULAR HEALTH FORMULA.....	159
<i>laxative regular strength</i> .....	19	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> .....	137	MACUVITE.....	159
LAYOLIS FE.....	38	<i>lithium</i> .....	103	MACUVITE EYE CARE.....	159
LAZCLUZE.....	81	<i>lithium carbonate</i> .....	103	MACUVITE/LUTEIN.....	159
<i>leader finger cream</i> .....	112	<i>lithium carbonate er</i> .....	103	MAG64.....	178
LEENA.....	38	LIVTENCITY.....	56	<i>mag-al plus</i> .....	22
<i>leflunomide</i> .....	49	<i>l-methylfolate</i> .....	158	<i>mag-al plus xs</i> .....	22
<i>lenalidomide</i> .....	86	<i>l-methylfolate calcium</i> .....	158	MAGDELAY.....	178
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	81	<i>l-methylfolate-b6-b12</i> .....	158	<i>mag-g</i> .....	178
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	81	<i>l-methyl-mc</i> .....	159	MAGNEBIND 300.....	178
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	81	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	38	MAGNEBIND 400.....	178
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	81	LOESTRIN 1/20 (21).....	38	<i>magnesium</i> .....	178
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	81	LOESTRIN FE 1.5/30.....	38	<i>magnesium gluconate</i> .....	178
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	81	LOESTRIN FE 1/20.....	38	<i>magnesium lactate</i> .....	178

<i>magnesium oxide</i> .....	22	<i>mercaptapurine</i> .....	77	MINTOX.....	22
<i>magnesium oxide -mg supplement</i>	178	MERIBIN.....	159	<i>mintox maximum strength</i> .....	22
<i>magnesium sulfate</i> .....	182	<i>meropenem</i> .....	59	MINTOX PLUS.....	22
<i>magnesium sulfate in d5w</i> .....	182	<i>mesalamine</i> .....	16	MIRALAX.....	19
<i>magnesium-aluminum-simethicone</i>	22	<i>mesalamine er</i> .....	16	<i>mirtazapine</i> .....	99
MAGNESIUM-OXIDE.....	178	<i>mesalamine-cleanser</i> .....	16	<i>misoprostol</i> .....	26
MAGOX 400.....	178	<i>mesna</i> .....	75	MITIGARE.....	69
MAG-OXIDE.....	178	MESNEX.....	75	M-M-R II.....	54
MAG-TAB SR.....	178	METAFOLBIC.....	159	<i>m-natal plus</i> .....	183
<i>malathion</i> .....	106	METAFOLBIC PLUS.....	159	<i>modafinil</i> .....	93
<i>manganese chloride</i> .....	178	<i>metformin hcl</i> .....	44	<i>moexipril hcl</i> .....	137
MAOX.....	22	<i>metformin hcl er</i> .....	44	<i>moisturizing cream</i> .....	112
<i>mapap</i> .....	74	<i>methadone hcl</i> .....	71	<i>molindone hcl</i> .....	95
MAPAP CHILDRENS.....	74	METHADONE HCL INTENSOL.....	71	<i>mometasone furoate</i> .....	106
<i>maraviroc</i> .....	64	<i>methazolamide</i> .....	138	MONISTAT 1 DAY OR NIGHT.....	144
MAR-COF CG EXPECTORANT....	118	<i>methenamine hippurate</i> .....	59	MONISTAT 3.....	144
<i>marlissa</i> .....	38	<i>methimazole</i> .....	34	MONISTAT 3 COMBO PACK APP	144
MARPLAN.....	99	<i>methocarbamol</i> .....	101	MONISTAT 7 COMBO PACK APP	144
MATULANE.....	87	<i>methotrexate sodium</i> .....	49, 77	MONISTAT 7 SIMPLY CURE.....	144
MAVYRET.....	56	<i>methotrexate sodium (pf)</i> .....	77	MONJUVI.....	82
MAXALLERGY KIDS.....	125	<i>methsuximide</i> .....	89	MONOFERRIC.....	133
MAXIFED.....	118	<i>methylphenidate hcl</i> .....	97	MONO-LINYAH.....	39
MAXIMUM D3.....	159	<i>methylphenidate hcl er</i> .....	97	<i>montelukast sodium</i> .....	130
<i>maximum daily green</i> .....	159	<i>methylprednisolone</i> .....	33	MOOD FOOD.....	159
<i>maxi-tuss ac</i> .....	118	<i>methylprednisolone acetate</i> .....	33	MOOD FOOD ES.....	159
<i>maxi-tuss cd</i> .....	118	<i>methylprednisolone sodium succ</i> .....	33	<i>morphine sulfate</i> .....	70
<i>maxi-tuss g</i> .....	119	<i>methyltestosterone</i> .....	48	<i>morphine sulfate (concentrate)</i> .....	70
<i>maxi-tuss gmx</i> .....	119	<i>metoclopramide hcl</i> .....	23	<i>morphine sulfate er</i> .....	71
<i>maxx</i> .....	38	<i>metolazone</i> .....	138	MOUNJARO.....	44
<i>maxx plus</i> .....	38	<i>metoprolol succinate er</i> .....	140	MOVANTI.....	26
<i>m-dryl</i> .....	125	<i>metoprolol tartrate</i> .....	140	<i>moxifloxacin hcl</i> .....	28, 67
<i>meclizine hcl</i> .....	23	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	137	<i>moxifloxacin hcl in nacl</i> .....	67
<i>medi-first triple antibiotic</i> .....	113	<i>metronidazole</i> .....	59, 112, 144	<i>m-pap</i> .....	74
MEDPURA ZINC OXIDE.....	112	<i>metirosine</i> .....	141	MRESVIA.....	54
<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 38,	46	<i>mgo</i> .....	178	MTX SUPPORT.....	159
<i>mefloquine hcl</i> .....	57	MIBELAS 24 FE.....	39	MUCINEX.....	119
<i>mega biotin</i> .....	159	<i>micalfungin sodium</i> .....	61	MUCINEX CHILDRENS	
MEGA MULTI MEN.....	159	<i>miconazole 1</i> .....	144	FREEFROM.....	119
<i>megavite fruits &amp; veggies</i> .....	159	<i>miconazole 3 combo-supp</i> .....	144	MUCINEX COLD CHILDRENS.....	119
<i>megavite golden years 55+</i> .....	159	<i>miconazole 7</i> .....	144	MUCINEX COUGH & CONGEST	
<i>megestrol acetate</i> .....	46, 76	<i>miconazole antifungal</i> .....	108	CHILD.....	119
<i>meijer advanced formula</i> .....	159	<i>miconazole nitrate</i> .....	108, 144	MUCINEX COUGH CHILDRENS..	119
<i>meijer c</i> .....	159	MICOTRIN AP.....	108	MUCINEX DM.....	119
<i>meijer ibuprofen</i> .....	68	MICROCHAMBER.....	128	MUCINEX FAST-MAX CHEST	
<i>meijer nasal decongestant</i> .....	119	<i>microderm base</i> .....	130	CONG MS.....	119
MEKINIST.....	82	MICROGESTIN 1.5/30.....	39	MUCINEX FAST-MAX CONGEST	
MEKTOVI.....	82	MICROGESTIN 1/20.....	39	COUGH.....	119
<i>melatonin</i> .....	130, 145	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	39	MUCINEX FAST-MAX DM MAX....	119
<i>melatonin maximum strength</i> .....	145	MICROGESTIN FE 1/20.....	39	MUCINEX MAXIMUM STRENGTH	119
<i>meloxicam</i> .....	68	MICROSOME BASE.....	130	MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &	
<i>memantine hcl</i> .....	100	MICROSPACER.....	128	COOL.....	119
<i>memantine hcl er</i> .....	100	<i>midodrine hcl</i> .....	141	MUCINEX SINUS-MAX	
<i>memantine hcl-donepezil hcl</i> .....	101	MIEBO.....	30	SINUS/ALLRGY.....	119
MENACTRA.....	54	<i>mifepristone</i> .....	47	<i>mucus relief</i> .....	119
MENQUADFI.....	54	MILI.....	39	<i>mucus relief cough childrens</i> .....	119
<i>mens 50+ advanced</i> .....	159	<i>milk of magnesia</i> .....	19	<i>mucus relief dm</i> .....	119
<i>mens 50+ multivitamin</i> .....	159	MIMVEY.....	48	<i>mucus relief dm max</i> .....	119
<i>mens daily formula/lycopene</i> .....	159	<i>mineral oil</i> .....	19	<i>mucus relief er</i> .....	119
<i>mens multivitamin</i> .....	159	<i>minocycline hcl</i> .....	56	<i>mucus relief max st</i> .....	119
MENVEO.....	54	<i>minoxidil</i> .....	141	MULTAQ.....	139

<i>multi + omega-3 adult gummies</i> .....	159	MVW COMPLETE FORMULATION	161	NEO-POLYCIN HC.....	28
<i>multi adult gummies</i> .....	159	.....	161	NEOQ10.....	145
<i>multi completeliron</i> .....	159	MVW COMPLETE FORMULATION	161	NEPHPLEX RX.....	161
<i>multi for her</i> .....	159	D3000.....	161	<i>nephro vitamins</i> .....	161
<i>multi for her 50+</i> .....	159	MVW COMPLETE FORMULATION	161	NEPHRON FA.....	133
MULTI FOR HIM.....	159	D5000.....	161	NEPHRONEX.....	161
<i>multi for him 50+</i> .....	159	MVW COMPLETE FORMULATION	161	NEPHRO-VITE.....	161
<i>multi vitamin</i> .....	159	MINIS.....	161	NERLYNX.....	82
<i>multi vitamin w/d-3</i> .....	159	<i>mvw hi-d adek gummies</i> .....	161	<i>neti pot sinus wash</i> .....	128
<i>multi vitamin/minerals</i> .....	159	MVW MODULATOR	161	NEUTROGENA HAND.....	112
MULTIGEN.....	133	FORMULATION.....	161	<i>nevirapine</i> .....	64
MULTIGEN PLUS.....	133	MVW MODULATOR	161	<i>nevirapine er</i> .....	64
<i>multiple electro type 1 ph 5.5</i> .....	182	FORMULATION MINI.....	161	NEXLETOL.....	139
<i>multiple electro type 1 ph 7.4</i> .....	182	<i>myamulti</i> .....	161	NEXLIZET.....	139
<i>multiple vit/minerals/no iron</i> .....	159	<i>mycophenolate mofetil</i> .....	50	NEXPLANON.....	39
<i>multiple vitamins</i> .....	160	<i>mycophenolate sodium</i> .....	50	<i>niacin</i> .....	162
<i>multiple vitamins essential</i> .....	159	MYCOZYL AP.....	108	<i>niacin er</i> .....	161
<i>multiple vitamins/liron</i> .....	160	MYLANTA MAXIMUM STRENGTH.....	22	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i> .....	139
<i>multiple vitamins/womens</i> .....	160	MYLICON INFANTS GAS RELIEF.....	26	<i>niacinamide</i> .....	162
<i>multiple vitamins-minerals</i> .....	160	MYNEPHRON.....	161	<i>nicardipine hcl</i> .....	142
<i>multipro</i> .....	160	MYRBETRIQ.....	143	NICODERM CQ.....	92
<i>multi-vit/iron/fluoride</i> .....	160	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i> .....	133	NICOMIDE.....	162
<i>multivit/multimineral adult</i> .....	160	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i> .....	19	NICORETTE.....	92
<i>multivitamin</i> .....	160	<i>nabumetone</i> .....	68	NICORETTE MINI.....	92
<i>multi-vitamin</i> .....	160	<i>nadolol</i> .....	140	NICORETTE STARTER KIT.....	92
<i>multivitamin &amp; mineral</i> .....	160	<i>nafacillin sodium</i> .....	66	<i>nicotinamide</i> .....	162
<i>multivitamin adult</i> .....	160	NAGLAZYME.....	47	<i>nicotine</i> .....	93
<i>multivitamin adult (minerals)</i> .....	160	<i>nalbuphine hcl</i> .....	70	<i>nicotine mini</i> .....	92
<i>multivitamin adults</i> .....	160	<i>naloxone hcl</i> .....	92	<i>nicotine polacrilex</i> .....	92, 93
<i>multivitamin adults 50+</i> .....	160	<i>naltrexone hcl</i> .....	92	<i>nicotine polacrilex mini</i> .....	92
<i>multivitamin childrens</i> .....	160	NAMZARIC.....	101	<i>nicotine step 1</i> .....	93
<i>multivitamin childrens (w/ fa)</i> .....	160	NAPHCON-A.....	29	<i>nicotine step 2</i> .....	93
<i>multivitamin childrens gummies</i> .....	160	<i>naproxen</i> .....	69	<i>nicotine step 3</i> .....	93
<i>multivitamin dropsliron</i> .....	160	<i>naproxen dr</i> .....	68	NICOTROL.....	93
<i>multi-vitamin gummies</i> .....	160	<i>naproxen sodium</i> .....	69	NICOTROL NS.....	93
<i>multivitamin gummies adult</i> .....	160	<i>naratriptan hcl</i> .....	103	<i>nifedipine er</i> .....	142
<i>multivitamin gummies mens</i> .....	160	<i>nasal decongestant</i> .....	119	<i>nifedipine er osmotic release</i> .....	142
<i>multivitamin gummies womens</i> .....	160	<i>nasal decongestant pe</i> .....	119	NIFEREX.....	133
<i>multivitamin infant &amp; toddler</i> .....	160	<i>nasal decongestant pe max st</i> .....	119	NIKKI.....	39
<i>multivitamin men 50+</i> .....	160	<i>nasal decongestant spray</i> .....	120	<i>nilutamide</i> .....	76
<i>multi-vitamin monocaps</i> .....	160	<i>nasal four</i> .....	120	<i>nimodipine</i> .....	142
<i>multivitamin w/fluoride</i> .....	160	<i>nasal spray 12 hour</i> .....	120	NINJACOF-XG.....	120
<i>multivitamin women</i> .....	160	<i>nasal spray extra moisturizing</i> .....	120	NINLARO.....	82
<i>multivitamin women 50+</i> .....	160	<i>nasal spray no drip</i> .....	120	<i>nitazoxanide</i> .....	59
<i>multivitamin womens 50+ adv</i> .....	160	NASCOBAL.....	161	<i>nitisinone</i> .....	47
<i>multivitamin/fluoride</i> .....	160	<i>nateglinide</i> .....	44	NITRO-BID.....	140
<i>multi-vitamin/fluoride</i> .....	160	<i>natural close hips</i> .....	161	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....	59
<i>multi-vitamin/fluorideliron</i> .....	161	<i>natural psyllium seed</i> .....	19	<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> .....	59
<i>multi-vitamin/liron</i> .....	161	<i>natural senna laxative</i> .....	19	<i>nitroglycerin</i> .....	112, 140
<i>multi-vitamin/minerals</i> .....	161	<i>natural vitamin d-3</i> .....	161	NIVA-FOL.....	162
<i>multivitamin/zinc stress</i> .....	161	NAYZILAM.....	89	NIVANEX DMX.....	120
<i>multivitamin-minerals</i> .....	161	<i>nebivolol hcl</i> .....	141	NIX CREME RINSE.....	106
<i>multivitamins plus iron child</i> .....	161	NECON 0.5/35 (28).....	39	<i>nizatidine</i> .....	25
<i>multi-vite</i> .....	161	<i>nefazodone hcl</i> .....	99	<i>no drip nasal spray</i> .....	120
<i>multivit-min gummies childrens</i> .....	161	<i>neomycin sulfate</i> .....	59	<i>no iron mult vitamin-minerals</i> .....	162
<i>mupirocin</i> .....	113	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i> .....	28	<i>nohist-dm</i> .....	120
MURINE EAR.....	114	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i> .....	28	<i>non-aspirin</i> .....	74
MURINE EAR WAX REMOVAL		<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i> .....	28	<i>non-aspirin extra strength</i> .....	74
SYSTEM.....	114	<i>neomycin-polymyxin-hc</i> .....	28, 184	NORA-BE.....	39
MURO 128.....	30	NEO-POLYCIN.....	28	<i>norelgestromin-eth estradiol</i> .....	39



<i>norethin ace-eth estrad-fe</i> .....	39	ODOMZO.....	82	ONE-A-DAY FOR HIM	
<i>norethindrone</i> .....	39	OFEV.....	128	VITACRAVES.....	163
<i>norethindrone acetate</i> .....	46	<i>ofloxacin</i> .....	28, 184	ONE-A-DAY JOLLY RANCHER....	163
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i> .....	39	OGIVRI.....	82	ONE-A-DAY MENOPAUSE	
<i>norethindrone-eth estradiol</i> .....	48	OGSIVEO.....	82	FORMULA.....	163
<i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i> .....	39	OJEMDA.....	82	ONE-A-DAY MENS.....	163
<i>norethin-eth estradiol-fe</i> .....	39	OJJAARA.....	82	ONE-A-DAY MENS (MINERALS)..	163
<i>norgestimate-eth estradiol</i> .....	39	<i>olanzapine</i> .....	95, 96	ONE-A-DAY MENS 50+.....	163
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i> .....	39	<i>olmesartan medoxomil</i> .....	143	ONE-A-DAY MENS 50+	
NORLYROC.....	39	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i> .....	136	ADVANTAGE.....	163
NORTREL 0.5/35 (28).....	39	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i> .....	136	ONE-A-DAY MENS HEALTH	
NORTREL 1/35 (21).....	39	<i>omega-3-acid ethyl esters</i> .....	139	FORMULA.....	163
NORTREL 1/35 (28).....	39	<i>omeprazole</i> .....	16	ONE-A-DAY MENS VITACRAVES	163
NORTREL 7/7/7.....	39	<i>omnicap</i> .....	162	ONE-A-DAY PROACTIVE 65+.....	163
<i>nortriptyline hcl</i> .....	99	OMNIPOD 5 DEXG7G6 INTRO		ONE-A-DAY TEEN	
NORVIR.....	64	GEN 5.....	43	ADVANTAGE/HER.....	163
<i>norwegian cod liver oil</i> .....	162	OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS		ONE-A-DAY TEEN	
NOVAFERRUM.....	133	GEN 5.....	43	ADVANTAGE/HIM.....	163
NOVAFERRUM 50.....	133	OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5)....	43	ONE-A-DAY VITACRAVES.....	163
NOVAFERRUM PEDIATRIC		OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)....	43	ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT	
DROPS.....	133	OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6.....	43	.....	163
NOVOLIN 70/30.....	42	OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6		ONE-A-DAY VITACRAVES	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	42	PODS.....	43	IMMUNITY.....	163
NOVOLIN N.....	42	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN		ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR	163
NOVOLIN N FLEXPEN.....	42	3).....	43	ONE-A-DAY	
NOVOLIN R.....	42	OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4)..	43	VITACRAVES+OMEGA-3.....	163
NOVOLIN R FLEXPEN.....	42	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)..	43	ONE-A-DAY WEIGHT SMART	
NOVOLOG.....	42	OMNIPOD GO.....	43	ADVANCE.....	163
NOVOLOG FLEXPEN.....	42	ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST	59	ONE-A-DAY WOMENS.....	164
NOVOLOG MIX 70/30.....	43	ON/GO ONE COVID-19 HOME		ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS..	163
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN....	42	TEST.....	59	ONE-A-DAY WOMENS 50+.....	163
NOVOLOG PENFILL.....	43	ONCOVITE.....	162	ONE-A-DAY WOMENS 50+	
NUBEQA.....	76	<i>ondansetron</i> .....	23	ADVANTAGE.....	163
NUDEXTA.....	103	<i>ondansetron hcl</i> .....	23	ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY	
NU-IRON.....	133	ONE A DAY MENS VITACRAVES	162	SKIN.....	163
NULOJIX.....	50	<i>one daily calcium/iron</i> .....	162	ONE-A-DAY WOMENS MIND &	
NUPLAZID.....	95	<i>one daily complete</i> .....	162	BODY.....	164
NURTEC.....	103	ONE DAILY ESSENTIAL.....	162	ONE-A-DAY WOMENS PETITES..	164
NUTRADERM.....	112	<i>one daily for men 50+ advanced</i> ....	162	ONE-A-DAY WOMENS	
NUTRILIPID.....	181	<i>one daily for men/lycopene</i> .....	162	VITACRAVES.....	164
NUZYRA.....	56	<i>one daily for women</i> .....	162	<i>one-daily multi caps</i> .....	164
NYAMYC.....	108	<i>one daily for women 50+ adv</i> .....	162	<i>one-daily multi vitamins</i> .....	164
NYLIA 1/35.....	40	<i>one daily healthy weight adv</i> .....	162	<i>one-daily multi-vit/mineral</i> .....	164
NYLIA 7/7/7.....	40	<i>one daily maximum</i> .....	162	<i>one-daily multi-vitamin</i> .....	164
<i>nystatin</i> .....	61, 104, 108	<i>one daily mens</i> .....	162	<i>one-daily multi-vitamin/iron</i> .....	164
NYSTOP.....	108	<i>one daily mens 50+ multivit</i> .....	162	<i>one-daily/iron</i> .....	164
OCELLA.....	40	<i>one daily mens health</i> .....	162	ONELAX.....	19
OCTAGAM.....	49	<i>one daily multivitamin adult</i> .....	162	ONELAX DOCUSATE SODIUM.....	19
<i>octreotide acetate</i> .....	47	<i>one daily multivitamin/iron</i> .....	162	ONELAX SENNA.....	19
<i>ocular vitamins</i> .....	162	<i>one daily womens</i> .....	162	ONTRUZANT.....	82
<i>ocutabs</i> .....	162	<i>one daily womens 50 plus</i> .....	162	ONUREG.....	77
<i>ocutabs-lutein</i> .....	162	<i>one daily womens 50+</i> .....	162	OPCON-A.....	29
OCUVITE ADULT 50+.....	162	<i>one daily/minerals</i> .....	162	OPIPZA.....	96
OCUVITE ADULT FORMULA.....	162	ONE VITE DAILY MULTIVITAMIN	163	OPSUMIT.....	142
OCUVITE EXTRA.....	162	ONE VITE FERROUS SULFATE..	133	OPTICHAMBER DIAMOND.....	128
OCUVITE EYE + MULTI.....	162	ONE-A-DAY ENERGY.....	163	OPTICHAMBER DIAMOND-LG	
OCUVITE EYE HEATHL		ONE-A-DAY ESSENTIAL.....	163	MASK.....	128
GUMMIES.....	162	ONE-A-DAY FOR HER		OPTICHAMBER DIAMOND-MD	
OCUVITE-LUTEIN.....	162	VITACRAVES.....	163	MASK.....	128
ODEFSEY.....	62				

OPTICHAMBER DIAMOND-SM MASK.....	128	<i>pain relief regular strength</i> .....	74	PHARMABASE COSMETIC.....	130
<i>optic-vites</i> .....	164	<i>paliperidone er</i> .....	96	PHARMABASE COSMETIC NATURAL.....	130
OPTIFAST POST BARIATRIC.....	164	<i>panidronate disodium</i> .....	35	PHARMABASE LIGHT.....	130
OPTIMAL D3.....	164	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i> .....	164	PHARMABASE VAGINAL.....	130
OPTIMAL D3 M.....	164	PANRETIN.....	112	<i>pharmacist choice d-vitamin</i> .....	164
<i>optimum pms</i> .....	164	<i>pantoprazole sodium</i> .....	16	PHAZYME MAXIMUM STRENGTH.....	26
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG.....	164	PANZYGA.....	49	PHAZYME ULTRA STRENGTH.....	26
OPTIVITE P.M.T.....	164	<i>paricalcitol</i> .....	48	<i>phendimetrazine tartrate</i> .....	32
OPURITY BYPASS OPTIMIZED... <i>oral electrolytes</i> .....	164 183	<i>paroxetine hcl</i> .....	99	<i>phenelzine sulfate</i> .....	99
<i>oral suspend</i> .....	130	<i>parvlex</i> .....	164	<i>phenobarbital</i> .....	89
<i>oralyte</i> .....	183	PAXLOVID (150/100).....	56	<i>phenobarbital sodium</i> .....	91
ORAPENN SD ANHYD SWEETENED.....	130	PAXLOVID (300/100).....	57	<i>phentermine hcl</i> .....	32
ORAPENN SD ANHYD UNSWEETEN.....	130	<i>pazopanib hcl</i> .....	82	<i>phenylephrine hcl</i> .....	120
ORA-PLUS.....	130	<i>pc pediatric poly-vitalfe drop</i> .....	164	<i>phenylephrine-dm-gg</i> .....	120
ORASEP.....	104	<i>pc pediatric poly-vitamin drop</i> .....	164	PHENYTEK.....	89
ORAZINC.....	178	PCCA BASE 7542.....	130	<i>phenytoin</i> .....	89
ORGOVYX.....	76	PCCA EMOLLIENT CREAM BASE.....	130	<i>phenytoin sodium</i> .....	91
ORKAMBI.....	128	<i>ped electrolyte freeze pops</i> .....	183	<i>phenytoin sodium extended</i> .....	89, 91
<i>orlistat</i> .....	32	<i>ped electrolyte freezer pops</i> .....	184	PHESGO.....	82
ORSERDU.....	76	PEDIA VANCE.....	184	PHILITH.....	40
OS-CAL.....	178	PEDIA-LAX.....	19	PHYTOBASE.....	130
OS-CAL CALCIUM + D3.....	178	PEDIALYTE.....	184	PHYTOMULTI.....	164
OS-CAL EXTRA D3.....	178	PEDIALYTE ADVANCED CARE... PEDIALYTE FREEZER POPS.....	184 184	<i>phytonadione</i> .....	164
<i>oseltamivir phosphate</i> .....	56	PEDIALYTE SINGLES.....	184	PIFELTRO.....	64
OSTEOPRIME PLUS.....	164	PEDIARIX.....	54	<i>pilocarpine hcl</i> .....	27, 104
<i>oxacillin sodium</i> .....	66	<i>pediatric electrolyte</i> .....	184	PILOT COVID-19 AT-HOME TEST.....	59
<i>oxaliplatin</i> .....	86	PEDVAX HIB.....	54	<i>pimecrolimus</i> .....	112
<i>oxcarbazepine</i> .....	89	<i>peg 3350</i> .....	19	<i>pimozide</i> .....	96
<i>oxybutynin chloride</i> .....	143	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i> .....	19	PIMTREA.....	40
<i>oxybutynin chloride er</i> .....	143	<i>peg-3350/electrolytes</i> .....	19	<i>pin-away</i> .....	59
<i>oxycodone hcl</i> .....	70	PEGASYS.....	57	<i>pindolol</i> .....	141
<i>oxycodone-acetaminophen</i> .....	70	PEMAZYRE.....	82	<i>pinworm medicine</i> .....	59
OXYCONTIN.....	71	<i>pemetrexed disodium</i> .....	77	<i>pioglitazone hcl</i> .....	45
<i>oxymetazoline hcl</i> .....	120	PENBRAYA.....	54	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i> .....	45
OYSCO 500+D.....	178	<i>penicillamine</i> .....	34	<i>piperacillin sod-tazobactam so</i> .....	66
<i>oyster shell calcium</i> .....	179	<i>penicillin g potassium</i> .....	66	PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	82
<i>oyster shell calcium + d</i> .....	179	<i>penicillin g sodium</i> .....	66	PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	82
<i>oyster shell calcium + d3</i> .....	179	<i>penicillin v potassium</i> .....	66	PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	82
<i>oyster shell calcium plus d</i> .....	179	PEN-KERA.....	112	<i>pirfenidone</i> .....	128
<i>oyster shell calcium w/d</i> .....	179	PENTACEL.....	54	<i>piroxicam</i> .....	69
<i>oyster shell calcium/d</i> .....	179	<i>pentamidine isethionate</i> .....	59	<i>plain niacin</i> .....	164
<i>oyster shell calcium/d3</i> .....	179	<i>pentoxifylline er</i> .....	135	PLENAMINE.....	181
<i>oyster shell calcium/vit d3</i> .....	179	PENTRAVAN.....	112	PLENVU.....	20
<i>oyster shell calcium/vitamin d</i> .....	179	PENTRAVAN PLUS.....	112	POCKET CHAMBER.....	128
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE).....	44	PERIDIN-C.....	164	POCKET SPACER.....	128
OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	44	<i>perindopril erbumine</i> .....	137	<i>podofilox</i> .....	112
OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	45	PERIOGARD.....	104	POLYCIN.....	28
PACERONE.....	139	PERIOMED.....	104	<i>polyethylene glycol 3350</i> .....	20, 130
<i>paclitaxel</i> .....	76	<i>permethrin</i> .....	106	POLY-IRON 150.....	133
<i>paclitaxel protein-bound part</i> .....	76	<i>perphenazine</i> .....	96	<i>polymyxin b sulfate</i> .....	59
<i>pain &amp; fever childrens</i> .....	74	<i>petroleum jelly</i> .....	130	<i>polymyxin b-trimethoprim</i> .....	28
<i>pain &amp; fever infants</i> .....	74	PFCB.....	130	<i>polysaccharide iron complex</i> .....	133
<i>pain relief</i> .....	74	PFIZERPEN.....	66	<i>polysaccharide-iron complex</i> .....	133
<i>pain relief extra strength</i> .....	74	<i>pharbechlor</i> .....	125	<i>poly-tussin ac</i> .....	120
		<i>pharbedryl</i> .....	125	POLY-VENT IR.....	120
		PHARBETOL.....	74	POLY-VI-FLOR.....	164
		PHARBETOL EXTRA STRENGTH.....	74	<i>polyvinyl alcohol</i> .....	30
		PHARMABASE ANTIOXIDANT.....	130	POLY-VI-SOL.....	164
				POLY-VI-SOL/IRON.....	164



<i>poly-vita</i> .....	165	PROCRIT.....	131	<i>qc childrens complete</i> .....	165
<i>poly-vitaliron</i> .....	165	PROCTOCORT.....	112	<i>qc childrens ibuprofen</i> .....	69
<i>poly-vite pediatric</i> .....	165	PROCTO-MED HC.....	112	<i>qc childrens vitamins/extra c</i> .....	165
<i>poly-viteliron</i> .....	165	PROCTOSOL HC.....	112	<i>qc clotrimazole</i> .....	144
POMALYST.....	86	PROCTOZONE-HC.....	112	<i>qc daily multivit/multimineral</i> .....	165
PORTIA-28.....	40	<i>progesterone</i> .....	46	<i>qc daily multivitamins/iron</i> .....	165
<i>posaconazole</i> .....	61	PROGRAF.....	50	<i>qc diarrhea relief</i> .....	24
<i>potassium chloride</i> .....	182, 183	PROLASTIN-C.....	128	<i>qc enema</i> .....	20
<i>potassium chloride crys er</i> .....	183	PROLIA.....	35	<i>qc enteric aspirin</i> .....	74
<i>potassium chloride er</i> .....	183	<i>promethazine hcl</i> .....	23, 24	<i>qc epsom salt</i> .....	20
<i>potassium chloride in nacl</i> .....	182	<i>promethazine vclcodeine</i> .....	120	<i>qc ferrous sulfate</i> .....	133
<i>potassium citrate er</i> .....	145	<i>promethazine-codeine</i> .....	120	<i>qc fiber laxative</i> .....	20
<i>potassium cl in dextrose 5%</i> .....	182	<i>promethazine-dm</i> .....	120	<i>qc gentle laxative</i> .....	20
<i>povidone-iodine</i> .....	112	PRONUTRIENTS CALCIUM+D3...179		<i>qc ibuprofen</i> .....	69
<i>pramipexole dihydrochloride</i> .....	102	<i>propafenone hcl</i> .....	140	<i>qc loratadine allergy relief</i> .....	125
<i>prasugrel hcl</i> .....	134	<i>propafenone hcl er</i> .....	140	<i>qc loratadine-d</i> .....	120
<i>pravastatin sodium</i> .....	138	<i>proparacaine hcl</i> .....	30	<i>qc mens daily multivitamin</i> .....	165
<i>praziquantel</i> .....	59	<i>propranolol hcl</i> .....	141	<i>qc miconazole 7</i> .....	144
<i>prazosin hcl</i> .....	137	<i>propranolol hcl er</i> .....	141	<i>qc milk of magnesia</i> .....	20
<i>prednisolone</i> .....	33	<i>propylthiouracil</i> .....	34	<i>qc mineral oil heavy</i> .....	20
<i>prednisolone acetate</i> .....	29	PROQUAD.....	54	<i>qc mucus relief</i> .....	120
<i>prednisolone sodium phosphate</i> 29, 33		PRORENAL + D.....	165	<i>qc mucus relief er</i> .....	120
<i>prednisone</i> .....	33	PRORENAL + D W/ OMEGA-3....	165	<i>qc multi-vite</i> .....	165
PREDNISON INTENSOL.....	33	PROSIGHT.....	165	<i>qc multi-vite 50 &amp; over</i> .....	165
<i>preferred plus insulin syringe</i> .....	43	PROSOL.....	181	<i>qc nasal decongestant pe</i> .....	120
<i>pregabalin</i> .....	89	PROTECT CARDIO AF.....	165	<i>qc natura-lax</i> .....	20
PREMASOL.....	181	PROTECT PLUS SO.....	165	<i>qc nicotine transdermal system</i> .....	93
<i>prenatal</i> .....	165, 183	PROTEGRA.....	165	<i>qc non-aspirin extra strength</i> .....	74
<i>prenatal 19</i> .....	165	<i>protriptyline hcl</i> .....	99	<i>qc pain relief</i> .....	74
<i>prenatal one daily</i> .....	165	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i> .....	120	<i>qc pain relief childrens</i> .....	74
<i>prenatal vitamin and mineral</i> .....	165	<i>pseudoephedrine hcl</i> .....	120	<i>qc pain relief extra strength</i> .....	74
<i>prenatal vitamins</i> .....	165	<i>pseudoephedrine hcl er</i> .....	120	<i>qc petroleum jelly</i> .....	131
<i>prenatal/iron</i> .....	165	<i>psyllium fiber</i> .....	20	<i>qc povidone iodine</i> .....	112
PRESERVISION AREDS.....	165	PULMOZYME.....	128	<i>qc psyllium fiber</i> .....	20
PRESERVISION AREDS 2.....	165	<i>pure calcium carbonate</i> .....	179	<i>qc stomach relief</i> .....	24
PRESERVISION AREDS 2+MULTI		<i>pure comfort spacer chamber</i> .....	128	<i>qc stool softener</i> .....	20
VIT.....	165	<i>purevit dualfe plus</i> .....	133	<i>qc stool softener pls laxative</i> .....	20
PRESERVISION/LUTEIN.....	165	PUREWAY-C.....	165	<i>qc suphedrine maximum strength</i> ..	120
PRETTY FEET/HANDS.....	112	PURIXAN.....	77	<i>qc therin-m</i> .....	165
PREVALITE.....	139	<i>pyrazinamide</i> .....	61	<i>qc tolnaftate</i> .....	108
<i>prevent</i> .....	165	<i>pyridostigmine bromide</i> .....	103	<i>qc triple antibiotic max st</i> .....	113
PREVYMIS.....	57	<i>pyridoxine hcl</i> .....	165	<i>qc tussin dm cough/congestion</i> .....	120
PREZCOBIX.....	62	<i>pyrimethamine</i> .....	60	<i>qc tussin expectorant adult</i> .....	120
PREZISTA.....	64, 65	<i>qc 3 day</i> .....	144	<i>qc urinary pain relief</i> .....	60
PRIFTIN.....	61	<i>qc acetaminophen 8 hours</i> .....	74	<i>qc vapor inhaler</i> .....	120
<i>primaquine phosphate</i> .....	57	<i>qc acetaminophen infants</i> .....	74	<i>qc vegetable laxative</i> .....	20
<i>primidone</i> .....	89	<i>qc all day allergy</i> .....	125	<i>qc vitamin d3</i> .....	166
PRIORIX.....	54	<i>qc allergy childrens</i> .....	125	<i>qc womens daily multivitamin</i> .....	166
PRIVIGEN.....	49	<i>qc allergy relief</i> .....	125	QINLOCK.....	82
<i>pro comfort spacer adult</i> .....	128	<i>qc antacid</i> .....	22, 23	Q-SORB CO Q-10.....	145
<i>pro comfort spacer child</i> .....	128	<i>qc antacid/anti-gas</i> .....	23	QSYMIA.....	32
<i>pro comfort spacer infant</i> .....	128	<i>qc anti-diarrheal</i> .....	24	QUADRACEL.....	54
<i>probenecid</i> .....	69	<i>qc antifungal (tolnaftate)</i> .....	108	<i>quetiapine fumarate</i> .....	96
PRO-CAL.....	165	<i>qc anti-itch extra strength</i> .....	112	<i>quetiapine fumarate er</i> .....	96
<i>procare spacer/adult mask</i> .....	128	<i>qc arthritis pain relief</i> .....	74	QUFLORA FE.....	166
<i>procare spacer/child mask</i> .....	128	<i>qc artificial tears</i> .....	31	QUFLORA FE PEDIATRIC.....	166
PROCERV HP.....	165	<i>qc aspirin</i> .....	74	QUFLORA PEDIATRIC.....	166
<i>prochlorperazine</i> .....	23	<i>qc aspirin low dose</i> .....	74	QUICKVUE AT-HOME COVID-19	
<i>prochlorperazine edisylate</i> .....	23	<i>qc calamine</i> .....	112	TEST.....	60
<i>prochlorperazine maleate</i> .....	23	<i>qc calcium fast dissolution</i> .....	179	<i>quin b strong</i> .....	166

<i>quinapril hcl</i> .....	137	REFRESH LIQUIGEL.....	31	ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	121
<i>quinidine sulfate</i> .....	140	REFRESH OPTIVE.....	31	ROCKLATAN.....	27
<i>quinine sulfate</i> .....	57	REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	31	<i>roflumilast</i> .....	128
<i>quintabs</i> .....	166	REFRESH OPTIVE ADVANCED		<i>ropinirole hcl</i> .....	102
<i>quintabs-m</i> .....	166	PF.....	31	<i>rosuvastatin calcium</i> .....	138
QULIPTA.....	103	REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	31	ROTARIX.....	55
<i>ra balanced b-100</i> .....	166	REFRESH OPTIVE PF.....	31	ROTATEQ.....	55
<i>ra balanced b-50</i> .....	166	REFRESH PLUS.....	31	ROWEEPRA.....	89
<i>ra b-complex</i> .....	166	REFRESH RELIEVA.....	31	ROZLYTREK.....	83
<i>ra b-complex with b-12</i> .....	166	REFRESH RELIEVA PF.....	31	RUBRACA.....	83
<i>ra biotin</i> .....	166	REFRESH TEARS.....	31	<i>rufinamide</i> .....	90
<i>ra calcium 600</i> .....	179	REGRANEX.....	106	RUKOBIA.....	65
<i>ra calcium 600/vitamin d-3</i> .....	179	REGULOID.....	20	RYBELSUS.....	45
<i>ra calcium cit plus vit d-3</i> .....	179	REHYDRALYTE.....	184	RYDAPT.....	83
<i>ra calcium citrate plus vit d</i> .....	179	RELENZA DISKHALER.....	57	<i>rynex pse</i> .....	121
<i>ra calcium cit-vit d-3 petites</i> .....	179	RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	43	SAJAZIR.....	136
<i>ra calcium plus vitamin d</i> .....	179	RELISTOR.....	26	SANTYL.....	106
RA CENTRAL-VITE.....	166	REMICADE.....	52	<i>sapropterin dihydrochloride</i> .....	47
<i>ra central-vite womens mature</i> .....	166	RENAL.....	167	<i>sb 12hr nasal spray</i> .....	121
<i>ra coenzyme q-10</i> .....	145	<i>renal vitamin</i> .....	167	<i>sb allergy</i> .....	125
<i>ra folic acid</i> .....	166	RENAPLEX.....	167	<i>sb allergy relief/nasal decong</i> .....	121
RA HI CAL.....	179	RENAPLEX-D.....	167	<i>sb antacid</i> .....	23
<i>ra high potency iron</i> .....	133	<i>rena-vite</i> .....	167	<i>sb anti-diarrhea</i> .....	24
<i>ra iron</i> .....	133	<i>rena-vite rx</i> .....	167	<i>sb calcium + d</i> .....	179
<i>ra natural magnesium</i> .....	179	RENFLEXIS.....	52	<i>sb cough control</i> .....	121
<i>ra niacin</i> .....	166	<i>reno caps</i> .....	167	<i>sb coughtab</i> .....	121
<i>ra no flush niacin</i> .....	166	<i>repaglinide</i> .....	45	<i>sb lice killing max st</i> .....	106
<i>ra one daily maximum</i> .....	166	REPATHA.....	139	<i>sb loratadine</i> .....	125
<i>ra one daily mens 50+ w/vit d3</i> .....	166	REPATHA PUSHTRONEX		<i>sb milk of magnesia</i> .....	20
<i>ra one daily mens/vit d-3</i> .....	166	SYSTEM.....	139	<i>sb oyster shell calcium</i> .....	179
<i>ra pediatric electrolyte</i> .....	184	REPATHA SURECLICK.....	139	<i>sb pediatric electrolyte</i> .....	184
<i>ra slow release iron</i> .....	133	RESTASIS.....	31	<i>sb povidone-iodine</i> .....	112
<i>ra vitamin a</i> .....	166	RESTASIS MULTIDOSE.....	31	<i>sb vitamin c</i> .....	167
<i>ra vitamin b-1</i> .....	166	RESTORA RX.....	24	<i>scar care</i> .....	131
<i>ra vitamin b12</i> .....	166	RETEVMO.....	83	SCEMBLIX.....	83
<i>ra vitamin b-12</i> .....	166	REVUFORJ.....	83	<i>scopolamine</i> .....	24
<i>ra vitamin b-12 tr</i> .....	166	REXULTI.....	96	SECUADO.....	96
<i>ra vitamin b-6</i> .....	166	REYATAZ.....	65	<i>selegiline hcl</i> .....	102
<i>ra vitamin c</i> .....	166	REZLIDHIA.....	83	<i>selenious acid</i> .....	181
<i>ra vitamin c cr</i> .....	166	REZUROCK.....	50	<i>selenium sulfide</i> .....	108
<i>ra vitamin c/rose hips</i> .....	166	RHOPRESSA.....	27	SELZENTRY.....	65
<i>ra vitamin d-3</i> .....	166	<i>ribavirin</i> .....	57	<i>senexon-s</i> .....	20
<i>ra vitamins complete childrens</i> .....	167	<i>rifabutin</i> .....	61	<i>senior tabs</i> .....	167
<i>ra zinc</i> .....	179	<i>rifampin</i> .....	61	<i>senna</i> .....	20
RABAVERT.....	55	<i>riluzole</i> .....	103	<i>senna laxative</i> .....	20
<i>rabeprazole sodium</i> .....	16	<i>rimantadine hcl</i> .....	57	<i>senna plus</i> .....	20
RADIANCE PLATINUM VITAMIN		RINVOQ.....	52	<i>senna s</i> .....	20
D3.....	167	RINVOQ LQ.....	52	<i>senna-lax</i> .....	20
<i>raloxifene hcl</i> .....	47	RISABAL-PH.....	112	<i>senna-plus</i> .....	20
<i>ramipril</i> .....	137	<i>risedronate sodium</i> .....	35	<i>senna-s</i> .....	20
<i>ranolazine er</i> .....	141	<i>risperidone</i> .....	96	<i>senna-tabs</i> .....	20
<i>rasagiline mesylate</i> .....	102	<i>risperidone microspheres er</i> .....	96	<i>senna-time</i> .....	20
REALITY LATEX CONDOMS.....	40	RITEFLO.....	128	<i>senna-time s</i> .....	20
RECLIPSEN.....	40	<i>ritonavir</i> .....	65	<i>sennosides-docusate sodium</i> .....	20
RECOMBIVAX HB.....	55	<i>rivastigmine</i> .....	101	SENOKOT.....	20
<i>reeses pinworm medicine</i> .....	60	<i>rivastigmine tartrate</i> .....	101	SENOKOT EXTRA STRENGTH.....	20
REFRESH.....	31	RIVELSA.....	40	SENOKOT S.....	21
REFRESH CELLUVISC.....	31	<i>rizatriptan benzoate</i> .....	103	<i>senry</i> .....	167
REFRESH DIGITAL.....	31	<i>robafen cf multi-symptom cold</i> .....	120	<i>senry senior</i> .....	167
REFRESH DIGITAL PF.....	31	ROBAFEN DM.....	120	SEREVENT DISKUS.....	129

<i>sertraline hcl</i> .....	99	<i>sm calamine</i> .....	113	<i>sm nasal decongestant</i> .....	121
<i>se-tan plus</i> .....	134	<i>sm calamine phenolated</i> .....	113	<i>sm nasal decongestant pe</i> .....	121
SETLAKIN.....	40	<i>sm calcium 500/vitamin d3</i> .....	179	<i>sm nasal spray</i> .....	121
SHAROBEL.....	40	<i>sm calcium 600/vitamin d</i> .....	179	<i>sm nasal spray 12 hour</i> .....	121
SHINGRIX.....	55	<i>sm calcium 600+d3</i> .....	180	<i>sm nasal spray sinus</i> .....	121
SIDEROL.....	167	<i>sm calcium antacid</i> .....	23	<i>sm niacin cr</i> .....	167
SIGNIFOR.....	47	<i>sm calcium citrate+/vit d3</i> .....	180	<i>sm nicotine</i> .....	93
SIKLOS.....	136	<i>sm calcium citrate+d3 petite</i> .....	180	<i>sm nicotine polacrilex</i> .....	93
<i>sildenafil citrate</i> .....	142	<i>sm calcium citrate+vit d3 max</i> .....	180	<i>sm one daily mens</i> .....	167
<i>silver sulfadiazine</i> .....	113	<i>sm calcium/vitamin d</i> .....	180	<i>sm one daily womens</i> .....	168
SIMBRINZA.....	27	<i>sm calcium/vitamin d3</i> .....	180	<i>sm opti-vitamins</i> .....	168
<i>simethicone</i> .....	26	<i>sm calcium-vitamin d</i> .....	180	<i>sm oyster shell calcium/vit d</i> .....	180
<i>simethicone drops infants</i> .....	26	<i>sm chewable vitamin c</i> .....	167	<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i> .....	180
<i>simethicone ultra strength</i> .....	26	<i>sm childrens ibuprofen</i> .....	69	<i>sm pain &amp; fever childrens</i> .....	75
SIMLIYA.....	40	<i>sm childrens loratadine</i> .....	125	<i>sm pain &amp; fever infants</i> .....	75
SIMPESSE.....	40	SM CLEARLAX.....	21	<i>sm pain reliever</i> .....	75
<i>simvastatin</i> .....	138	<i>sm clotrimazole vaginal</i> .....	144	<i>sm pain reliever childrens</i> .....	75
<i>sinus nasal spray</i> .....	121	<i>sm co q-10</i> .....	145	<i>sm pain reliever ex st</i> .....	75
<i>sinus relief extra strength</i> .....	121	<i>sm coenzyme q-10</i> .....	145	<i>sm pediatric electrolyte</i> .....	184
<i>sirolimus</i> .....	50	<i>sm complete</i> .....	167	<i>sm povidone-iodine</i> .....	113
SIRTURO.....	61	<i>sm complete 50+</i> .....	167	<i>sm senna laxative</i> .....	21
SKYRIZI.....	52	<i>sm complete 50+ ultimate mens</i> ....	167	<i>sm senna-s</i> .....	21
SKYRIZI PEN.....	52	<i>sm complete 50+ ultimate women</i> ..	167	<i>sm slow release dried iron</i> .....	134
SLO-NIACIN.....	167	<i>sm complete advanced formula</i> ....	167	<i>sm slow release iron</i> .....	134
SLOW FE.....	134	<i>sm complete senior formula</i> .....	167	<i>sm stomach relief</i> .....	25
<i>slow iron</i> .....	134	<i>sm dry eye relief</i> .....	31	<i>sm stool softener</i> .....	21
<i>slow release iron</i> .....	134	<i>sm ear drops</i> .....	114	<i>sm stool softener/laxative</i> .....	21
SLOW-MAG.....	179	<i>sm enema</i> .....	21	<i>sm super b complex/c</i> .....	168
<i>sm 3-day vaginal</i> .....	144	<i>sm epsom salt</i> .....	21	<i>sm triple antibiotic</i> .....	113
<i>sm 8 hour pain relief</i> .....	74	<i>sm fexofenadine hcl</i> .....	125	<i>sm triple antibiotic max st</i> .....	114
<i>sm alcohol</i> .....	131	<i>sm fiber</i> .....	21	<i>sm triple antibiotic original</i> .....	114
<i>sm all day allergy</i> .....	125	<i>sm fiber powder</i> .....	21	<i>sm tussin cf</i> .....	121
<i>sm all day allergy childrens</i> .....	125	<i>sm folic acid</i> .....	167	<i>sm tussin cough/chest congest</i> .....	121
<i>sm all day allergy relief</i> .....	125	<i>sm gas relief</i> .....	26	<i>sm tussin dm</i> .....	121
<i>sm all day allergy-d</i> .....	121	<i>sm gas relief infants</i> .....	26	<i>sm tussin dm max</i> .....	121
<i>sm allergy childrens</i> .....	125	<i>sm gentle laxative</i> .....	21	<i>sm tussin mucus+chest congest</i> ....	121
<i>sm allergy relief</i> .....	125	<i>sm hair/skin/nails</i> .....	167	<i>sm vit c/rose hips</i> .....	168
<i>sm allergy relief childrens</i> .....	125	<i>sm ibuprofen</i> .....	69	<i>sm vitamin b complex/vitamin c</i> ....	168
<i>sm animal shapes complete</i> .....	167	<i>sm ibuprofen ib</i> .....	69	<i>sm vitamin b1</i> .....	168
<i>sm animal shapes kids first</i> .....	167	<i>sm ibuprofen ib childrens</i> .....	69	<i>sm vitamin b-12</i> .....	168
<i>sm antacid</i> .....	23	<i>sm infants ibuprofen</i> .....	69	<i>sm vitamin b12 tr</i> .....	168
<i>sm antibiotic</i> .....	113	<i>sm iron</i> .....	134	<i>sm vitamin b6</i> .....	168
<i>sm anti-diarrheal</i> .....	24, 25	<i>sm iron slow release</i> .....	134	<i>sm vitamin b-6</i> .....	168
<i>sm antifungal clotrimazole</i> .....	108	<i>sm lice killing max strength</i> .....	106	<i>sm vitamin c</i> .....	168
<i>sm antifungal miconazole</i> .....	108	<i>sm lice treatment</i> .....	106	<i>sm vitamin c cr</i> .....	168
<i>sm antifungal tolnaftate</i> .....	108	<i>sm loratadine</i> .....	125	<i>sm vitamin c/rose hips</i> .....	168
<i>sm anti-itch extra strength</i> .....	112	<i>sm loratadine allergy relief</i> .....	125	<i>sm vitamin d</i> .....	168
<i>sm antioxidant vitamins</i> .....	167	<i>sm lorata-dine d</i> .....	121	<i>sm vitamin d3</i> .....	168
<i>sm antiseptic skin cleanser</i> .....	113	<i>sm loratadine d 12hr</i> .....	121	<i>sm vitamin e</i> .....	168
<i>sm arthritis pain relief</i> .....	74	<i>sm lubricant eye drops</i> .....	31	<i>sm zinc gluconate</i> .....	180
<i>sm arthritis pain reliever</i> .....	74	<i>sm lubricating plus</i> .....	31	<i>sodium bicarbonate</i> .....	23
<i>sm aspirin adult low strength</i> .....	74	<i>sm lubricating tears</i> .....	31	<i>sodium chloride</i> .....	106, 121, 182
<i>sm aspirin low dose</i> .....	74	<i>sm magnesium oxide</i> .....	180	<i>sodium chloride (hypertonic)</i> .....	31
<i>sm b super vitamin complex</i> .....	167	<i>sm miconazole 3</i> .....	144	<i>sodium fluoride</i> .....	180, 183
<i>sm b100 complex</i> .....	167	<i>sm miconazole 3 applicator</i> .....	144	<i>sodium oxybate</i> .....	93
<i>sm b-complex</i> .....	167	<i>sm miconazole 7</i> .....	144	<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	47
<i>sm b-complex/vitamin c</i> .....	167	<i>sm milk of magnesia</i> .....	21	<i>sodium phosphates</i> .....	180
<i>sm benzoin tincture</i> .....	113	<i>sm mucus relief</i> .....	121	<i>sodium polystyrene sulfonate</i> .....	34
<i>sm benzoin tincture nfxi</i> .....	113	<i>sm multiple vitamins essential</i> ....	167	<i>solifenacin succinate</i> .....	143
<i>sm biotin</i> .....	167	<i>sm multiple vitamins/iron</i> .....	167	SOLQUA.....	43



<i>solo</i> .....	168	<i>sumatriptan succinate refill</i> .....	103	<i>tasimelteon</i> .....	101
SOLTAMOX.....	76	<i>sunitinib malate</i> .....	83	TAVNEOS.....	136
SOLU-CORTEF.....	33	SUNLENCA.....	65	<i>tazarotene</i> .....	109
SOMATULINE DEPOT.....	47	<i>super antioxidant</i> .....	168	TAZICEF.....	63, 64
SOMAVERT.....	47	<i>super aytinal</i> .....	168	TAZORAC.....	109
SOOTHE XP.....	31	<i>super aytinal 50 plus</i> .....	168	TAZVERIK.....	84
SOOTHE XP XTRA PROTECTION.....	32	<i>super b complex/falvit c</i> .....	168	TECENTRIQ.....	84
<i>sorafenib tosylate</i> .....	83	<i>super b complex/vitamin c</i> .....	168	TECENTRIQ HYBREZA.....	84
<i>sotalol hcl</i> .....	140	<i>super b-complex + vitamin c</i> .....	168	<i>teeny tummy gas relief drops</i> .....	27
<i>sotalol hcl (af)</i> .....	140	<i>super b-complex/vit c/fa</i> .....	168	TEFLARO.....	64
SOTYKTU.....	52	<i>super biotin</i> .....	168	<i>telmisartan</i> .....	143
<i>span c</i> .....	168	<i>super calcium</i> .....	180	<i>telmisartan-amlodipine</i> .....	136
SPECTRAVITE.....	168	<i>super calcium 600 + d 400</i> .....	180	<i>telmisartan-hctz</i> .....	136
SPEEDY SWAB COVID-19		<i>super calcium 600 + d3</i> .....	180	<i>temazepam</i> .....	101
ANTIGEN.....	60	<i>super daily d3</i> .....	168	TENIVAC.....	55
<i>spironolactone</i> .....	140	<i>super multiple</i> .....	169	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	65
<i>spironolactone-hctz</i> .....	138	SUPER QUINTS B-50.....	169	TEPMETKO.....	84
SPRINTEC 28.....	40	<i>super thera vite m</i> .....	169	<i>terazosin hcl</i> .....	138
SPRITAM.....	90	<i>super vita-mins</i> .....	169	<i>terbinafine hcl</i> .....	61, 108
SPS (SODIUM POLYSTYRENE		<i>suphedrine 12hour</i> .....	121	<i>terbutaline sulfate</i> .....	129
SULF).....	34	<i>support</i> .....	169	<i>terconazole</i> .....	144
SRONYX.....	40	SUPPORT-500.....	169	<i>teriparatide</i> .....	35
SSD.....	114	<i>sv iron</i> .....	134	<i>testosterone</i> .....	48
STELARA.....	52	<i>sv vitamin b-12 er</i> .....	169	<i>testosterone cypionate</i> .....	48
<i>sterile water for irrigation</i> .....	106	SYEDA.....	40	<i>testosterone enanthate</i> .....	48
<i>stimulant laxative</i> .....	21	SYMDEKO.....	128	<i>tetrabenazine</i> .....	103
STIVARGA.....	83	SYMPAZAN.....	90	<i>tetracycline hcl</i> .....	56
<i>stomach relief</i> .....	25	SYMTUZA.....	62	THALOMID.....	86
<i>stomach relief extra strength</i> .....	25	SYNAREL.....	47	THE MAGIC BULLET.....	21
<i>stomach relief ultra</i> .....	25	SYNJARDY.....	45	<i>theophylline</i> .....	129
<i>stool softener</i> .....	21	SYNJARDY XR.....	45	<i>theophylline er</i> .....	128
<i>stool softener laxative</i> .....	21	SYNTHROID.....	34	THERA.....	169
<i>stool softener plus laxative</i> .....	21	SYRSPEND SF.....	131	<i>thera vital m</i> .....	169
<i>stool softener/laxative</i> .....	21	SYSTANE.....	32	<i>therabasic-m</i> .....	169
<i>streptomycin sulfate</i> .....	60	SYSTANE BALANCE.....	32	THERA-D 2000.....	169
<i>stress formula</i> .....	168	SYSTANE COMPLETE.....	32	THERA-D 4000.....	169
<i>stress formula (folic acid)</i> .....	168	SYSTANE HYDRATION PF.....	32	THERA-D RAPID REPLETION.....	169
<i>stress formulaliron</i> .....	168	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	169	THERAGRAN-M.....	169
STRESSTABS ADVANCED.....	168	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	32	THERAGRAN-M ADVANCED.....	169
STRESSTABS ENERGY.....	168	SYSTANE ULTRA.....	32	THERAGRAN-M ADVANCED 50	
STRIBILD.....	62	SYSTANE ULTRA PF.....	32	PLUS.....	169
STROVITE ONE.....	168	TAB-A-VITE.....	169	THERAGRAN-M PREMIER.....	169
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN.....	113	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE....	169	THERAGRAN-M PREMIER 50	
STYE.....	32	<i>tab-a-vite/iron</i> .....	169	PLUS.....	169
SUBVENITE.....	90	TAB-A-VITE/IRON/BETA		THERAMILL FORTE.....	169
<i>sucralfate</i> .....	27	CAROTENE.....	169	<i>therapeutic formulahematinics</i> .....	169
SUDOGEST.....	121	TABRECTA.....	83	<i>therapeutic moisturizing</i> .....	113
<i>sudogest 12 hour</i> .....	121	<i>tacrolimus</i> .....	50, 113	<i>therapeutic-m</i> .....	169
SUDOGEST MAXIMUM		<i>tadalafil</i> .....	143	<i>thera-tabs</i> .....	169
STRENGTH.....	121	<i>tadalafil (pah)</i> .....	142	<i>thera-tabs m</i> .....	169
<i>sulfacetamide sodium</i> .....	28	TAFINLAR.....	83	THERATEARS.....	32
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .....	110	TAGRISSO.....	83	THERATRUM COMPLETE.....	169
<i>sulfacetamide-prednisolone</i> .....	28	TALZENNA.....	83, 84	THERATRUM COMPLETE 50	
<i>sulfadiazine</i> .....	60	<i>tamoxifen citrate</i> .....	76	PLUS.....	169
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i> .....	60	<i>tamsulosin hcl</i> .....	143	THEREMS.....	169
SULFAMYLON.....	114	TANDEM.....	134	<i>thiamine hcl</i> .....	170
<i>sulfasalazine</i> .....	16	TANDEM PLUS.....	134	<i>thiamine mononitrate</i> .....	170
<i>sulindac</i> .....	69	TARINA 24 FE.....	40	<i>thioridazine hcl</i> .....	96
<i>sumatriptan</i> .....	103	TARINA FE 1/20 EQ.....	40	<i>thiothixene</i> .....	97
<i>sumatriptan succinate</i> .....	103, 104	TASIGNA.....	84	TIADYLT ER.....	142

<i>tiagabine hcl</i> .....	90	TRI-LEGEST FE.....	40	TUMS.....	23
TIBSOVO.....	84	TRI-LINYAH.....	40	TURALIO.....	84
TICOVAC.....	55	TRI-LO-ESTARYLLA.....	40	TURQOZ.....	41
<i>tigecycline</i> .....	56	TRI-LO-MARZIA.....	40	TUSNEL.....	122
TILIA FE.....	40	TRI-LO-MILI.....	40	TUSNEL C.....	121
<i>timolol maleate</i> .....	27, 141	TRI-LO-SPRINTEC.....	40	<i>tusnel diabetic</i> .....	121
<i>tinidazole</i> .....	60	<i>trimethoprim</i> .....	60	TUSNEL DM.....	122
TIVICAY.....	65	TRI-MILI.....	40	TUSNEL DM PEDIATRIC.....	122
TIVICAY PD.....	65	<i>trimipramine maleate</i> .....	99	TUSNEL PEDIATRIC.....	122
<i>tizanidine hcl</i> .....	101	TRINTELLIX.....	99	TUSNEL-DM PEDIATRIC.....	122
<i>tm-daily vite</i> .....	170	TRI-NYMYO.....	40	TUSNEL-EX.....	122
<i>tm-vite rx</i> .....	170	<i>triphrocaps</i> .....	170	<i>tussin cf</i> .....	122
TOBI PODHALER.....	60	<i>triple antibiotic</i> .....	114	<i>tussin cough</i> .....	122
TOBRADEX.....	28	<i>triple antibiotic plus</i> .....	114	<i>tussin dm</i> .....	122
<i>tobramycin</i> .....	29, 60	<i>triple antibiotic+pain relief</i> .....	114	<i>tussin dm cough + chest</i> .....	122
<i>tobramycin sulfate</i> .....	60	TRIPLE PASTE AF.....	108	<i>tussin mucus &amp; chest congest</i> .....	122
<i>tobramycin-dexamethasone</i> .....	28	TRI-SPRINTEC.....	40	<i>tussin mucus+chest congestion</i> .....	122
<i>tolnaftate</i> .....	108	TRIUMEQ.....	62	TWINRIX.....	55
<i>tolnaftate antifungal</i> .....	108	<i>triumeq pd</i> .....	62	TYBOST.....	65
<i>tolterodine tartrate</i> .....	144	<i>tri-vitel/fluoride</i> .....	170	TYDEMY.....	41
<i>tolterodine tartrate er</i> .....	144	TRIVORA (28).....	41	TYENNE.....	53
<i>topiramate</i> .....	90	TRI-VYLIBRA.....	41	TYPHIM VI.....	55
<i>toremifene citrate</i> .....	76	TRI-VYLIBRA LO.....	41	U-BASE.....	131
TORPENZ.....	84	TROGARZO.....	65	UBRELVY.....	104
<i>toremide</i> .....	138	TROPHAMINE.....	181	UDAMIN SP.....	170
<i>total allergy</i> .....	126	<i>tropical liquid nutrition</i> .....	170	ULTRA BONEUP.....	170
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	43	<i>tropium chloride</i> .....	144	<i>ultra calcium + vitamin d3</i> .....	180
TOUJEO SOLOSTAR.....	43	<i>true ferrous sulfate</i> .....	134	ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN	
TPN ELECTROLYTES.....	182	<i>true folic acid</i> .....	170	KIDS.....	170
TRADJENTA.....	45	<i>true magnesium oxide</i> .....	180	<i>ultra freeda</i> .....	170
TRALEMENT.....	181	<i>true multivitamin</i> .....	170	<i>ultra freedaliron</i> .....	170
<i>tramadol hcl</i> .....	70	<i>true vitamin b12</i> .....	170	ULTRA FRESH.....	32
<i>tramadol-acetaminophen</i> .....	70	<i>true vitamin b6</i> .....	170	<i>ultra lubricating eye drops</i> .....	32
<i>trandolapril</i> .....	137	<i>true vitamin c</i> .....	170	<i>ultra lubricating eye drops pf</i> .....	32
<i>tranexamic acid</i> .....	136	<i>true vitamin d3</i> .....	170	ULTRACHOICE ADV FORMULA	
<i>tranylcypromine sulfate</i> .....	99	<i>true vitamin e</i> .....	170	MATURE.....	170
TRAVASOL.....	181	<i>truelyte</i> .....	184	ULTRACHOICE ADVANCED	
TRAZIMERA.....	84	TRULICITY.....	45	FORMULA.....	170
<i>trazodone hcl</i> .....	99	TRUMENBA.....	55	UNITHROID.....	34
TRECTOR.....	61	TRUQAP.....	84	UPSPRING BABY VIT D.....	170
TRELEGY ELLIPTA.....	115	TRUSTEX		<i>ursodiol</i> .....	27
TREMFYA.....	52, 53	LUB/RIBBED/STUDED.....	41	<i>valacyclovir hcl</i> .....	57
<i>treprostinil</i> .....	142	TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX		VALCHLOR.....	113
TRESIBA.....	43	ST.....	41	<i>valganciclovir hcl</i> .....	57
TRESIBA FLEXTOUCH.....	43	TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL...	41	<i>valproate sodium</i> .....	91
<i>tretinoin</i> .....	87, 110	TRUSTEX LUBRICATED.....	41	<i>valproic acid</i> .....	90
<i>triamcinolone acetonide</i> .....	104, 106	TRUSTEX LUBRICATED EX		<i>valsartan</i> .....	143
<i>triamterene-hctz</i> .....	138	LARGE.....	41	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> .....	136
<i>tri-buffered aspirin</i> .....	75	TRUSTEX LUBRICATED EXTRA		VALTOCO 10 MG DOSE.....	90
TRICON.....	134	ST.....	41	VALTOCO 15 MG DOSE.....	90
TRIDACAINE II.....	109	TRUSTEX		VALTOCO 20 MG DOSE.....	90
TRIDERM.....	106	LUBRICATED/SPERMICIDE.....	41	VALTOCO 5 MG DOSE.....	90
<i>trientine hcl</i> .....	34	TRUSTEX NON-LUBRICATED.....	41	<i>value plus glucose</i> .....	45
TRI-ESTARYLLA.....	40	TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE..	41	VANACOF DM.....	122
<i>trifluoperazine hcl</i> .....	97	TRUSTEX RIA LUBRICATED.....	41	VANATAB DM.....	122
<i>trifluridine</i> .....	29	TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	41	<i>vancomycin hcl</i> .....	60
<i>trigels-f forte</i> .....	134	TRUSTEX-NONNOXYNOL-		<i>vancomycin hcl in nacl</i> .....	60
<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	102	9/RIB/STUD.....	41	VANFLYTA.....	84
TRIJARDY XR.....	45	TRUXIMA.....	84	VANIBASE.....	131
TRIKAFTA.....	129	TUKYSA.....	84	VANICREAM.....	113



<i>vanishing cream botanical base</i> .....	131	VITAJEY DAILY C GUMMIES.....	171	VITRON-C.....	134
VAQTA.....	55	VITAJEY MULTI GUMMIES		<i>vitrum 50+ senior multi</i> .....	173
<i>varenicline tartrate</i> .....	93	ADULT.....	171	VITRUM SENIOR.....	173
<i>varenicline tartrate (starter)</i> .....	93	VITAL-D RX.....	171	VIVITROL.....	93
VARIVAX.....	55	<i>vitalee</i> .....	171	VIZIMPRO.....	85
VASCEPA.....	139	VITALETS CHILDRENS.....	171	VONJO.....	85
VAXCHORA.....	55	<i>vitamin a</i> .....	171	VORANIGO.....	85
<i>v-c forte</i> .....	170	<i>vitamin b + c complex</i> .....	171	<i>voriconazole</i> .....	61
<i>vegetable lax+stool softener</i> .....	21	<i>vitamin b 12</i> .....	171	VORTEX HOLD	
VELIVET.....	41	<i>vitamin b complex</i> .....	171	CHMBR/MASK/CHILD.....	129
VELSIPITY.....	53	<i>vitamin b1</i> .....	171	VORTEX HOLD	
VELVACHOL.....	113	<i>vitamin b-1</i> .....	171	CHMBR/MASK/TODDLER.....	129
VENCLEXTA.....	84	<i>vitamin b12</i> .....	171	VORTEX VALVED HOLDING	
VENCLEXTA STARTING PACK.....	84	<i>vitamin b-12</i> .....	171	CHAMBER.....	129
VENEXA.....	170	<i>vitamin b-12 er</i> .....	171	VOSEVI.....	57
VENEXA FE.....	170	<i>vitamin b12 tr</i> .....	171	VOWST.....	27
<i>venlafaxine hcl</i> .....	99	<i>vitamin b12-folic acid</i> .....	171	VRAYLAR.....	97
<i>venlafaxine hcl er</i> .....	99	<i>vitamin b6</i> .....	172	VYFEMLA.....	41
VENOFER.....	134	<i>vitamin b-6</i> .....	172	VYLIBRA.....	41
VENTOLIN HFA.....	129	<i>vitamin c</i> .....	172	VYZULTA.....	27
VENTRIXYL.....	170	<i>vitamin c drops</i> .....	172	WAL-DRYL ALLERGY.....	126
VENTRIXYL FE.....	170	<i>vitamin c er</i> .....	172	<i>warfarin sodium</i> .....	135
VEOZAH.....	47	<i>vitamin c gummies</i> .....	172	<i>wee care</i> .....	134
<i>verapamil hcl</i> .....	143	<i>vitamin c plus wild rose hips</i> .....	172	WEEKLY-D.....	173
<i>verapamil hcl er</i> .....	142	<i>vitamin c/rose hips</i> .....	172	WELIREG.....	87
VERQUVO.....	141	<i>vitamin c/rose hips tr</i> .....	172	WERA.....	41
VERSACLOZ.....	97	<i>vitamin c-rose hips</i> .....	172	<i>wescaps</i> .....	173
<i>versatile cream base</i> .....	131	<i>vitamin c-rose hips er</i> .....	172	<i>westab max</i> .....	174
VERSIGEL.....	131	<i>vitamin c-rose hips tr</i> .....	172	<i>westab one</i> .....	174
VERZENIO.....	84	<i>vitamin d</i> .....	172	<i>westab plus</i> .....	183
VESTURA.....	41	<i>vitamin d (cholecalciferol)</i> .....	172	<i>white petroleum jelly</i> .....	131
VIC-FORTE.....	170	<i>vitamin d (ergocalciferol)</i> .....	172	WIXELA INHUB.....	115
VIENVA.....	41	<i>vitamin d high potency</i> .....	172	<i>womens 50+ advanced</i> .....	174
<i>vigabatrin</i> .....	90	<i>vitamin d infant</i> .....	172	<i>womens 50+ multi vitamin</i> .....	174
VIGADRONE.....	90	VITAMIN D-1000 MAX ST.....	172	<i>womens daily form/fal/calfe</i> .....	174
VIGAFYDE.....	90	<i>vitamin d3</i> .....	173	<i>womens daily formula</i> .....	174
VIGPODER.....	90	<i>vitamin d-3</i> .....	173	<i>womens multi</i> .....	174
<i>vilazodone hcl</i> .....	99	<i>vitamin d3 complete</i> .....	172	<i>womens multi gummies</i> .....	174
<i>vincristine sulfate</i> .....	76	VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH....	172	<i>womens multivitamin</i> .....	174
<i>vinorelbine tartrate</i> .....	76	<i>vitamin d3 maximum strength</i> .....	172	<i>womens multivitamin + collagen</i> ....	174
<i>viorele</i> .....	41	<i>vitamin d3 super strength</i> .....	173	<i>wound care</i> .....	131
VIRACEPT.....	65	<i>vitamin d3 ultra strength</i> .....	173	WYMZYA FE.....	41
VIREAD.....	65	<i>vitamin e</i> .....	173	XALKORI.....	85
<i>virt-caps</i> .....	170	<i>vitamin e blend</i> .....	173	XARELTO.....	135
<i>vision formulallutein</i> .....	171	<i>vitamin e high potency</i> .....	173	XARELTO STARTER PACK.....	135
<i>vision health</i> .....	171	<i>vitamin e water soluble</i> .....	173	XATMEP.....	49
<i>vision vitamins</i> .....	171	<i>vitamin k1</i> .....	173	XCEL 100.....	131
VISTA ADVANCED AREDS2		<i>vitamins acd-fluoride</i> .....	173	<i>xcellent a 3000</i> .....	174
FORMULA.....	171	<i>vitamins a-d-e/selenium</i> .....	173	<i>xcellent a 7500</i> .....	174
VISTA ADVANCED DRY EYE		VITASANA.....	173	XCOPRI.....	91
FORMULA.....	171	<i>vitatrum</i> .....	173	XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....	91
<i>vit e-vit c-beta carotene</i> .....	171	VITATRUM COMPLETE.....	173	XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....	91
<i>vita c/bioflavonoids/rose hips</i> .....	171	VITRAKVI.....	84, 85	XDEMZY.....	29
<i>vita hair</i> .....	171	VITRAMYN.....	173	XELJANZ.....	53
<i>vitabasic complete</i> .....	171	VITRANOL.....	173	XELJANZ XR.....	53
<i>vitabasic senior</i> .....	171	VITRANOL FE.....	173	XENICAL.....	32
<i>vitabex plus</i> .....	171	VITREXATE.....	173	XERAC AC.....	113
<i>vitachew adult multi vitamin</i> .....	171	VITREXATE FE.....	173	XERMELO.....	27
<i>vitachew multiple vitamin</i> .....	171	VITREXYL.....	173	XGEVA.....	35
<i>vitachew vit c citrus burst</i> .....	171	VITREXYL + IRON.....	173	XHANCE.....	122

XIFAXAN.....	27	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	
XIGDUO XR.....	45	.....	113
XIIDRA.....	32	ZOVIA 1/35 (28).....	41
XOFLUZA (40 MG DOSE).....	57	ZTALMY.....	91
XOFLUZA (80 MG DOSE).....	57	ZUMANDIMINE.....	41
XOLAIR.....	129	ZURZUVAE.....	99
XOSPATA.....	85	ZYDELIG.....	85
XPOVIO (100 MG ONCE		ZYKADIA.....	85
WEEKLY).....	85	ZYLET.....	28
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY)..	85		
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)	85		
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)..	85		
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)	85		
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)..	85		
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)	85		
XTANDI.....	76		
XULANE.....	41		
XULTOPHY.....	43		
YELETS TEENAGE FORMULA....	174		
YF-VAX.....	55		
<i>yl coenzyme q10</i> .....	145		
<i>yl folic acid</i> .....	174		
<i>yl vitamin b-6</i> .....	174		
<i>yl vitamin c</i> .....	174		
<i>yl vitamin c-rose hips</i> .....	174		
YOUR LIFE MULTI ADULT			
GUMMIES.....	174		
YUMVS MULTI ZERO.....	174		
YUMVS VITAMIN C ZERO.....	174		
YUMVS ZERO DIABETIC			
MULTIVITAM.....	174		
YUMVSKIDS MULTI ZERO.....	174		
YUVAFEM.....	48		
ZAFEMY.....	41		
<i>zafirlukast</i> .....	130		
<i>zaleplon</i> .....	101		
ZARXIO.....	131		
ZEGALOGUE.....	45		
ZEJULA.....	85		
ZELBORAF.....	85		
ZEMAIRA.....	129		
ZENATANE.....	110		
ZENPEP.....	27		
<i>zidovudine</i> .....	65		
<i>zinc</i> .....	180		
ZINC 15.....	180		
<i>zinc chloride</i> .....	181		
<i>zinc gluconate</i> .....	180		
<i>zinc oxide</i> .....	113		
<i>zinc sulfate</i> .....	180		
<i>ziprasidone hcl</i> .....	97		
<i>ziprasidone mesylate</i> .....	97		
ZIRABEV.....	85		
ZIRGAN.....	29		
<i>zoledronic acid</i> .....	35		
ZOLINZA.....	85		
<i>zolpidem tartrate</i> .....	101		
ZONISADE.....	91		
<i>zonisamide</i> .....	91		
ZOO FRIENDS/EXTRA C.....	174		

**គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)**

**សៀវភៅបមន្តថ្នាំ ឆ្នាំ 2025៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង**

សម្រាប់ព័ត៌មានថ្មីៗបន្ថែមទៀត ឬបើមានសំណួរណាមួយ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 យប់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលមើលនៅ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)។ គ្មានការផ្លាស់ប្តូរដែលបានធ្វើឡើងតាំងពីថ្ងៃទី 03/19/2025 នោះទេ។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.nhpri.org/INTEGRITY](http://www.nhpri.org/INTEGRITY)**



## Notice of Non-Discrimination

Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood) does not discriminate or treat people differently because of race, color, national origin (including people who do not speak English as their primary language), age, disability, religion, or sex (such as sexual orientation, sexual stereotypes, gender identity, pregnancy or related conditions).

### We're here for you!

Neighborhood offers FREE assistance such as:

- » aids and services for people with disabilities
- » qualified interpreters, translation services, and sign language interpreters
- » written information in large print, braille, electronic and audio format

If you need any of these services, call the Member Services phone number on the back of your Neighborhood ID card. If you are not a Neighborhood member, please call us at 1-800-963-1001 (TTY 711).

### Discrimination Complaints

If you feel like Neighborhood has failed to provide these services or has discriminated based on race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint, also known as a grievance. You can file a grievance in person, by phone, mail, fax or email. Need help? Call your Neighborhood Civil Rights Coordinator at the phone number below.

**PHONE:** 1-401-427-7646 (TTY 711)

**MAIL OR  
IN PERSON:** Neighborhood Health Plan of Rhode Island  
Attn: Civil Rights Coordinator  
910 Douglas Pike  
Smithfield, RI 02917

**FAX:** 1-401-709-7005

**EMAIL:** [OCRCoordinator@nhpri.org](mailto:OCRCoordinator@nhpri.org)

**ONLINE:** <https://www.nhpri.org/non-discrimination-language-assistance>

You can also file a complaint with the **U.S. Department of Health and Human Services:**

**PHONE:** Call 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

**BY MAIL:** Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

**ONLINE:** <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

For more information or to view this notice online, please visit the Neighborhood website at [www.nhpri.org](http://www.nhpri.org).





## Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

**ATTENTION:** If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-963-1001 (TTY 711) or speak to your provider.

**تنبيه:** إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستكون خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات المساعدة المناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات بديلة لأصحاب الإعاقات مجانًا. اتصل على 1-800-963-1001 (هاتف الصم وضعاف السمع 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك.

**注意:** 若您使用粵語，我們將為您提供免費的語言協助服務。此外，我們也提供適當的輔助設備與服務，為您提供免費且易於閱讀的資訊。致電 1-800-963-1001 (TTY 711) 或與您的供應商商討。

**请注意:** 如果您说普通话，我们可以为您提供免费的语言援助服务。还会以通俗易懂的形式，免费提供相应的辅助性帮助和服务。请致电 1-800-963-1001 (TTY 711) 或直接联系您的供应商。

**À NOTER :** Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-963-1001 (ATS 711) ou parlez à votre fournisseur.

**ATANSYON:** Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis disponib pou ou. Èd ak sèvis oksilyè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-963-1001 (TTY 711) oswa pale ak founisè w la.

**ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, können Sie kostenlose Sprachassistentendienste nutzen. Geeignete unterstützende Hilfen und Services, die Informationen in barrierefreien Formaten bereitstellen, sind ebenfalls kostenfrei. Rufen Sie 1-800-963-1001 (TTY 711) an oder kontaktieren Sie Ihren Anbieter.

**ध्यान दें:** यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक सहायता और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-800-963-1001 (TTY 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।

**ATTENZIONE:** Se parlate italiano, avete a disposizione dei servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sempre gratuitamente, sono disponibili anche supporti e servizi ausiliari appropriati per fornirvi informazioni in formati accessibili. Potete chiamare il numero 1-800-963-1001 (TTY 711) o parlare con il vostro fornitore.

**注意：**日本語を話せる場合には、無料の言語サービスをご利用いただけます。利用できる形式で情報を提供するための適切な補助器具・サービスも無料をご利用いただけます。1-800-963-1001（テキスト電話（TTY）711）にお電話でお問い合わせになるか、提供者にご相談ください。

**ការយកចិត្តទុកដាក់៖** ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ

សេវាជំនួយភាសាភតិភិក្តិមានផ្តល់ជូនដល់អ្នក។ ក៏មានការផ្តល់ការគាំទ្រ

និងសេវាកម្មជំនួយសមស្របដោយភតិភិក្តិក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានជាទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើ

បានផងដែរ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-963-1001 (TTY 711) ឬពិគ្រោះយោបល់ជាមួយ

អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

**참조:** 한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이해 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 도구 및 서비스도 무료 이용하실 수 있습니다. 1-800-963-1001(TTY 711)로 전화하시거나 서비스 제공업체에 문의하세요.

**UWAGA:** Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnych usług językowych. Dostępne są również bezpłatne pomoce i usługi, które zapewniają informacje w zrozumiałym formacie. Zadzwoń pod numer 1-800-963-1001 (TTY 711) lub skonsultuj się ze swoim świadczeniodawcą.

**ATENÇÃO:** Se fala português, tem à sua disposição serviços de assistência linguística gratuitos. Estão também disponíveis, a título gratuito, ajudas e serviços auxiliares adequados para fornecer informações em formatos acessíveis. Ligue para 1-800-963-1001 (TDD 711) ou fale com o seu prestador

**ВНИМАНИЕ!** Если вы говорите по-русски, то вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-963-1001 (телетайп 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

**ATENCIÓN:** Si habla español, se ofrecen servicios gratuitos de asistencia con el idioma. También se ofrecen ayudas y servicios auxiliares apropiados para brindar información en formatos accesibles sin cargo alguno. Llame al 1-800-963-1001 (TTY 711) o consulte con su proveedor.

**PANSININ:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng tulong serbisyo sa lengguwahe. Ang mga naaangkop na dagdag na mga pantulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na porma ay magagamit din nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-963-1001 (TTY 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

**CHÚ Ý:** Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Các biện pháp hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Hãy gọi số 1-800-963-1001 (TTY 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị.